

**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
CÉDULA DE INFORMACIÓN**

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>MASTOGRAFÍA (DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN)</b>					
DESCRIPCIÓN:			CÓDIGO DE LA CÉDULA:	SMDIFH-DSM-12	
OTORGAR SERVICIO DE TOMA DE IMÁGENES DE MASTOGRAFÍA A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE HUIXQUILUCAN, ES UN ESTUDIO DE GABINETE QUE SE RECOMIENDA A LAS MUJERES CON CARACTERÍSTICAS ESPECIALES PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA.					
FUNDAMENTO LEGAL:	ARTÍCULO 4 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  LEY GENERAL DE SALUD, TÍTULO TERCERO (PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD)  ARTÍCULOS 116 DEL REGLAMENTO ORGÁNICO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN				
DOCUMENTO A OBTENER:	RESULTADOS DE LA MASTOGRAFÍA		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	NO APLICA	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	NO APLICA	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	SE REALIZA CON SOLICITUD MÉDICA Y/O A PETICIÓN DEL USUARIO PARA DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍA SENSIBLES MEDIANTE ESTE ESTUDIO				
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA.	NO APLICA				
REQUISITOS:	ORIGINAL Anotar SI o NO	COPIAS anotar con número	FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO.		
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
1.- SOLICITUD DEL MÉDICO TRATANTE	SI	0	NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-229-SSA1-2002.		
2.- COMPROBANTE DE PAGO	SI	0	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN.		
<b>PERSONAS JURÍDICO-COLECTIVAS</b>					
NO APLICA	N/A	N/A	NO APLICA		
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>					
NO APLICA	N/A	N/A	NO APLICA		
<b>PASOS A SEGUIR</b> 1.- LLEGA EL PACIENTE A PUNTO DE ATENCIÓN CON EL PERSONAL TÉCNICO					

QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	<p>RADIÓLOGO.</p> <p>2.-EL TÉCNICO REvisa LAS RADIOGRAFÍAS SOLICITADAS Y EN CASO DE SER POSIBLE MANDA A PAGAR A CAJA AL PACIENTE.</p> <p>3.-EL PACIENTE REGRESA CON EL COMPROBANTE DE PAGO Y SE REALIZA REGISTRO</p> <p>4.-SE PROCEDE A TOMAR LA MASTOGRAFÍA SOLICITADA POR EL MÉDICO TRATANTE</p>							
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	45 MINUTOS							
COSTO:	\$250.00	ARTÍCULO 49 FRACCIÓN XIX DEL REGLAMENTO ORGÁNICO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN.						
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	SI	TARJETA DE CRÉDITO	NO	TARJETA DE DÉBITO	NO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	NO
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	CAJA GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN							
OTRAS ALTERNATIVAS:	NO APLICA							
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE	UNA VEZ REALIZADO EL PAGO, SE PROCEDE A REALIZAR EL SERVICIO							
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA.	NO APLICA							
DEPENDENCIA U ORGANISMO:					UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN					DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LICENCIADA MA GUADALUPE ROSAS HERNÁNDEZ						
DOMICILIO:	CALLE:	CARRETERA HUIXQUILUCAN – SAN RAMÓN			NO. INT. Y EXT.:	66		
COLONIA:	SAN JUAN BAUTISTA			MUNICIPIO:	HUIXQUILUCAN			
C.P.:	52760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	EN EL DIF CENTRAL LUNES A VIERNES DE 07:00 A 21:00 HORAS SÁBADOS Y DOMINGOS DE 07:00 A 19:00 HORAS					
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:				
55	8284 1740	132	N/A	<a href="http://www.difhuixquilcan.gob.mx">www.difhuixquilcan.gob.mx</a>				
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>								
OFICINA:	NO APLICA							
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	NO APLICA							
DOMICILIO:	CALLE:	NO APLICA				NO. INT. Y EXT.:	N/A	

COLONIA:	NO APLICA			MUNICIPIO:	NO APLICA
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	NO APLICA		
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	NO APLICA		N/A	N/A	NO APLICA
FORMATO(S) DESCARGABLES	NO APLICA				
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿TENGO QUE ACUDIR SIGUIENDO ALGUNA INDICACIÓN?				
RESPUESTA:	DEPILACIÓN DE ÁREA AXILAR, SIN USO DE CREMAS, TALCOS Y DESODORANTES, ROPA DE DOS PRENDAS				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿TENGO QUE TOMAR ALGÚN MEDICAMENTO PREVIO AL ESTUDIO?				
RESPUESTA:	NINGUNO				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿A PARTIR DE QUÉ EDAD SE PUEDE REALIZAR EL ESTUDIO?				
RESPUESTA:	A PARTIR DE LOS 40 AÑOS, O PACIENTES CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER DE MAMA CON INDICACIONES ESPECÍFICAS DEL MÉDICO				
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>					
NO APLICA					
ELABORÓ:		VISTO BUENO:		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
 <b>DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS</b> <b>DR. MOISÉS MARTÍNEZ BRISEÑO</b> <b>DIRECTOR DE SERVICIOS MÉDICOS DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN</b>		 <b>DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS</b> <b>LIC. MA GUADALUPE ROSAS HERNÁNDEZ</b> <b>DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN</b>		<b>04 DE FEBRERO DEL 2025</b>	