



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	x
Afiliación y re afiliación al seguro popular.				
DESCRIPCIÓN:				
Vincular, canalizar y gestionar servicios de salud de la población Tlalnepantlense apoyándolos en la afiliación y re afiliación al Seguro Popular de Tlalnepantla de Baz.				
FUNDAMENTO LEGAL:	Ley General de Salud, Código Reglamentario Municipal de Tlalnepantla de Baz, México. Artículos 3.44 y 3.47			
DOCUMENTO A OBTENER:	Póliza del Seguro Popular		VIGENCIA:	Anual
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/> DIRECCIÓN WEB	No Aplica
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	A petición de la persona que requiere el servicio			
REQUISITOS:			FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:	
PERSONAS FÍSICAS	ORIGINAL	COPIA(S)		
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
PERSONAS MORALES	ORIGINAL	COPIA(S)		
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
INSTITUCIONES PÚBLICAS	ORIGINAL	COPIA(S)		
Seguro Popular. Curp. Acta de Nacimiento. Comprobante de Domicilio.	No Aplica	Si (1) de cada documento	No Aplica	
OTROS	ORIGINAL	COPIA(S)		
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	1 día		TIEMPO DE RESPUESTA:	Programado.
VIGENCIA:	Anual			
COSTO:	Gratuito			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	No Aplica			
OTRAS ALTERNATIVAS:	No Aplica			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	No Aplica			

3

A

R



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Instituto Municipal de Salud				Departamento de Programas de Salud			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Dra. Rosaura JuárezChávez					
DOMICILIO:	CALLE:	Moctezuma			NO. INT. Y EXT.:	s/n	
COLONIA:	San Javier			MUNICIPIO:	Tlalnepantla de Baz (Atrás del parque Morelos)		
C.P.:	54030	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		08:30 A 16:30 Lunes a Viernes			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
55	53845210		No Aplica	No Aplica	lms_tlalnepantla@hotmail.com		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	No Aplica						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	No Aplica						
DOMICILIO:	CALLE:	No Aplica			NO. INT. Y EXT.:	No Aplica	
COLONIA:	No Aplica			MUNICIPIO:	No Aplica		
C.P.:	No Aplica	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		No Aplica			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
55	No Aplica		No Aplica	No Aplica	No Aplica		
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	No Aplica						
OTROS							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Cuáles son los programas que existen?						
RESPUESTA:	Programas de Jornadas Médico-Asistenciales de Salud						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	No Aplica						
RESPUESTA:	No Aplica						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	No Aplica						
RESPUESTA:	No Aplica						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							
No Aplica							

<p>ELABORÓ:</p>  <p>C. Socorro Falcón Arnaiz. Enlace de Control de Gestión</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>Dra. Rosaura Juárez Chávez Directora General del Instituto Municipal de Salud</p> 	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>16 Febrero 2018</p> <p>____/____/____.</p>
---	--	--