



Fichas de Trámites y Servicios

Registro municipal de trámites y servicios

DATOS GENERALES DEL TRÁMITE O SERVICIO		
Nombre de la Dependencia	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	
TRÁMITES Y SERVICIOS		
Nombre del trámite o servicio (agregar un nombre que describa el resultado que se pretende)	Cámara Multisensorial	
Unidad administrativa del trámite o servicio	Dirección de Bienestar Integral	
Descripción (en lenguaje claro y sencillo) del trámite o servicio	Con este servicio usted podrá recibir tratamiento mediante estimulación visual, sensorial y auditiva, por medio de la cámara multisensorial, este servicios va dirigido a personas que tienen algún daño neurológico	
Modalidad (si es trámite o servicio)	Servicio	
Ordenamiento Jurídico (especificar el fundamento jurídico que faculta a la autoridad para aplicar el trámite o servicio)	Reglamento Orgánico De La Administración Municipal De Santiago (Art. 27 Inciso. B Numero Iii)	
Nombre y/o clave interna del trámite o servicio	Cámara Multisensorial	
Utilidad de realizar el trámite o servicio	Mejorar la calidad de vida del solicitante	
Supuestos en los que se realiza el trámite o servicio (señalar circunstancias y características para realizar el trámite o servicio)	Si requiere consulta médica especialista del centro o institución médica privada de la especialidad que lo respalde	
Vigencia del trámite o servicio	No aplica	
Plazo máximo para responder el trámite o servicio (días)	60 días	HÁBILES
		NATURALES
Plazo para corregir errores y faltantes (días)	10 días	HÁBILES
		NATURALES



Fichas de Trámites y Servicios Registro municipal de trámites y servicios

TRÁMITES Y SERVICIOS	
Casos en los cuales debe llevarse a cabo el trámite o servicio	Si requiere consulta médica especialista del centro o institución médica privada de la especialidad que lo respalde
El trámite o servicio requiere firma, validación, certificación o autorización de otra dependencia	No
Indicar dependencia donde se presenta el trámite y horarios de atención	Dirección de Bienestar Integral de 8:00 am a 4:00 pm
Indicar tipo de trámite o servicio	Servicio
El trámite o servicio se realiza con formato y/o escrito libre o ambos	Formato
Datos que se solicitan para realizar el trámite	Datos personales del beneficiario(a)
Documentos que deben adjuntarse al trámite o servicio	INE y CURP
Monto a pagar	Consulta Médica \$200
Fundamento de la carga tributaria o forma en que se determina el monto a pagar	Ley de Ingresos de los municipios del estado de Nuevo León para el año 2022 artículo 1 fracción 2 inciso 14
Lugar donde se realiza el pago	DIF Municipal
Forma de pago	Efectivo
Ante que dependencia se realiza el trámite o servicio	Dirección de Bienestar Integral
Si el trámite o servicio es personal agregar el horario de atención	8:00 am. a 4:00 pm.
Se puede realizar el trámite vía telefónica	No
Se puede realizar el trámite o servicio por internet	No
Nombre del titular de la Dependencia	Dr. Carlos Enrique Barrón Gámez



Fichas de Trámites y Servicios
Registro municipal de trámites y servicios

TRÁMITES Y SERVICIOS	
Teléfono	8122853667 y 8122853677
Criterios a los que se debe ajustar la Dependencia para emitir la resolución	Solicitar el servicio mediante una cita con el médico, se realiza una evaluación y se dan indicaciones para integrarlo al área, posteriormente se solicita una revaloración para determinar el seguimiento.
Dependencia responsable	Dirección de Bienestar Integral
Elaboró	Dr. Carlos Enrique Barrón Gámez
Aprobó	Arq. Yngrid Eugenia Suchowitzki Toba Directora General DIF Municipal