







## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TOWN C					TRÁM ITE:	SERV ICIO:			
				C	ampa	aña de Masto	grafias						
DESCRIPCIÓN:						Código	o de la Cédul	а	CTyS/DS/01				
Acercar el servicio de la atención en las in población que cuent	de ma estitud ta cor	asto cione n an	grafías es de sa teceder	a las mu alud púb ites de c	ijeres lica qu áncer	atenquenses		.,		ıma, media guimiento a			
FUNDAMENTO LEGAL:	Artíc Artíc	culo	4 de la 5 del Es	Constitución Política de las Estados Unidos Mexicanos. stado Libre y Soberano de México lel código Administrativos del Estado de México.									
DOCUMENTO A OBTENER:						tografía	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A Anual OBTENER:						
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	E REALIZA EN SI NO DIRECTURA NEB												
CASOS EN LOS QU DEBE REALIZARSE				Sean Mujeres atenquenses, que tengan más de 40 años y/o las personas que tengan antecedentes familiares o bien indicios de cáncer de mama.									
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA				N/A									
REQUISITOS:				ORIGINAL anotar la palabra SI o NO		COPIAS anotar con número la cantidad de copias	F	FUNDAMENTO JURÍDICO- ADMINISTRATIVO,		0-			
ERSONAS FÍSICAS	3					oopido							
Llenar la solicitud del servicio de mastografía.				SI		1							
dentificación Oficial Vigente				SI		2	El Instituto de Salud solicita presentar origin copia del INE ó IFE para el acceso al servici que presta la dependencia de gobierno			al servicio			
Clave Única de Registro de Población				SI		2				rno			
ERSONAS JURÍDIC	o co	DLE	CTIVAS	3					- Company of the Comp				
/A													
STITUCIONES PÚB	LICA	\S		-									
/A													
		to the same of											









			T	Aloninavoquius	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	***************************************		MINISTER STATE				
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	Acudir a la Dirección de Salud para registrarse     Presentarse en la fecha indicada con 2 copias de su credencial de elector y dos copias de la CURP											
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	El servicio de mastografía se ofrece a partir del calendario aprobado por el Instituto de Salud y el mantenimiento del mastógrafo											
COSTO:	GRATUITO Fundamento Jurídico											
FORMA DE PAGO:	EFECTIVO		ETA DE RÉDITO	NO	TARJETA DE DÉBITO	NO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)					
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	NO APLICA											
OTRAS ALTERNATIVAS:	NO APLICA					***************************************						
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRÁMITE	NO APLICA					***************************************		***************************************				
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	NO APLICA		1.00	**************************************								

DEPENDENCIA U ORGANISMO								UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE				
Dirección de Salud								Dirección de Salud				
TITULAR DE LA DEPENDENCIA					Lic. Alma Rosa González González							
DOMICILI CALLE: Andador Miguel Hida O:					lgo	and the same of th	NO. INT. Y EXT.:	S/N				
COLONIA San Nicolas						MUNICIPIO:	San Mat	eo Atenco	- Type A. An an annual français and a possible français de la faction de			
C.P .:	C.P 52104 HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:				De lunes a viernes de 9:00 am a 17:00 pm							
LAD, :	ADA TELÉFONOS:			EXTS.:	FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					
N/A	N/A	'Α			N/A	N/A		direcciondesaludsanmateoateno o.gob.mx				
		10-10-1		OTRAS OF	CINAS QUE	PRESTAN EL	SERVIC	10				
OFIC	INA:		N/A				- Andrew Landson Company - Barrier		***************************************			
MOV O A.	BRE D	EL TITUL A:	AR DE	N/A								









DOMICILI CALLE: O:	N/A					NO. INT. Y	N/A		
COLONIA N/A		MUNICIPIO: N/A			and death replacement of the	L			
C.P N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	DE N/A							
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.: FAX:				CORREO ELECT	RÓNICO:		
N/A N/A		N/A	N/A N/A N/A				A		
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			- The transfer of the state of	Louis	and the submitted of th	**************************************		
	IN	FORMACIÓ	N ADICIONAL	w		The transfer of the transfer o			
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Dónde puedo verifica	r los días de	jornada de ma	astografía	is?				
RESPUESTA:	En la Dirección de Sal	n de Salud							
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿A qué edad se puede	se puede realizar la mastografía?							
RESPUESTA:	A partir de los 40 años	40 años							
PREGUNTA FRECUENTE 3:	Una persona menor de	nenor de 40 años, ¿puede realizarse la mastografía?							
RESPUESTA:	Únicamente, en caso d mama	n caso de que tengan antecedentes familiares o bien indicide carrer de							
	TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS								
DE AMERICA									
ELAPO Oscar Escutia	SAN MATEO ATENCO DIRECCIÓN		SAN MATEO ATENCO		ECHÂ	PECULATOR DE ACTUAL 9/agosto/202	Zazlón:		
Enlace de Mejora Regulatoria de la Dirección de Salud  Dirección de Salud									