

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE DEL TRÁMITE		TRÁMITE	
Administración de medicamentos		SERVICIO	X
DESCRIPCIÓN			
Aplicación y administración de fármacos por diferentes vías			
CLAVE DE IDENTIFICACIÓN	00-310		
FUNDAMENTO JURÍDICO	NOM-220-SSA1-2016 NOM-022-SSA3-2012 NOM-059-SSA1-2015		
DOCUMENTO A OBTENER	No aplica	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER	No aplica
MODALIDAD	HÍBRIDO (ANEXAR LINK)	PRESENCIAL	DE PUNTA A PUNTA (ANEXAR LINK)
		X	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	Indicación médica		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	No aplica		
REQUISITOS	ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO	COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada)	FUNDAMENTO JURÍDICO ADMINISTRATIVO
PERSONAS FÍSICAS			
- Traer receta con la indicación del medico y fecha vigente, contando con dosis, vía de administración	Si	No	NOM-220-SSA1-2016 NOM-022-SSA3-2012 NOM-059-SSA1-2015
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS			
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
INSTITUCIONES PÚBLICAS			
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	- Al llegar a la unidad, pasar a caja e indicar el, procedimiento administración de medicamento enseñando la receta con la indicación médica. - Al termino del pago pasara al área correspondiente - Dar su medicamento en caso de traerlo y si no es así indicar al personal a cargo.		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	Inmediata		

COSTO		\$45.00 (cuarenta y cinco pesos) sin medicamento ni material		FUNDAMENTO JURÍDICO		Junta del Órgano Máximo Sistema Municipal DIF Teoloyucan	
FORMA DE PAGO		EFECTIVO		TARJETA DE CRÉDITO		TARJETA DE DÉBITO	
		X					
¿DONDE PODRÁ PAGARSE?		En caja de cobro de la unidad					
OTRAS ALTERNATIVAS		No aplica					
PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE, Y EL PLAZO CON EL QUE CUENTA ESTE ÚLTIMO PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN							
No aplica							
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE		No aplica					
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA		No aplica					
DEPENDENCIA U ORGANISMO				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE			
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Teoloyucan				Coordinación de enfermería			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA				Martínez Gómez Loedy Yanel			
DOMICILIO							
CALLE		Av. Hidalgo				NO. INT. Y EXT.	
COLONIA		Tlatilco		MUNICIPIO		Teoloyucan	
C.P.		54770		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN			
				24 horas, 7 días a la semana			
LADA		TELÉFONOS		EXT.		CORREO ELECTRÓNICO	
No aplica		5595977308		No aplica		enfermeria@difteoloyucan.gob.mx	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA		DIF Zimapan, DIF Santa Cruz, DIF San Juan, DIF San Sebastián					
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA		Martínez Gómez Loedy Yanel					
DOMICILIO							
CALLE		Av. Morelia, Av. Cuauthemoc, Manzana, Av. Del Sol Manzana				NO. INT. Y EXT.	
COLONIA		Zimapan, Santa Cruz, San Juan, San Sebastián		MUNICIPIO		Teoloyucan	
C.P.		54770, 54783, 54783, 54770		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN			
				24 horas, 7 días de la semana, lunes a viernes 08:00-16:00, lunes a viernes 08:00-16:00, lunes a viernes 08:00-16:00,			
LADA		TELÉFONOS		EXT.		CORREO ELECTRÓNICO	
593		9186093		No aplica		enfermeria@difteoloyucan.gob.mx	
593		9188615		No aplica			
593		1174843		No aplica			
593		9143355		No aplica			
FORMATO(S) DESCARGABLES		No aplica					
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE		Es necesario llevar la receta					
RESPUESTA:		Sí, la norma lo rige así y no se puede administrar medicamento sin indicación médica.					
PREGUNTA FRECUENTE							



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



2026. "Año del Humanismo Mexicano en el Estado de México"



TEOLOYUCAN
Transformación con visión

H. Ayuntamiento
Constitucional Teoloyucan
2025-2027

ELABORÓ: Lic. Enf Martínez Gómez Saedy Yano NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO: Lic. Miguel Ángel Rojas Flores NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 19/Febrero/2026.
--	--	--