

Nombre del trámite o servicio: SOLICITUD DE CONSULTA DE PEDIATRÍA	
Clave:	
Dependencia u organismo responsable del trámite o servicio. Datos de contacto para consulta.	Hospital del Niño y el Adolescente Morelense. Av. de la Salud #1 (antes camino viejo a Temixco). Col. Benito Juárez. Municipio de Emiliano Zapata, Morelos. CP. 62765 Tel: 362 11 70 Correo-e: hospital@hnm.org.mx
Unidad administrativa y servidor público responsable del trámite o servicio.	Director de Unidad de Consulta Externa Correo-e: recepcion.consultaExterna@hnm.org.mx Tel. 362 11 70 Ext. 2820 y 8150
¿En qué otras oficinas se pueden efectuar el trámite o servicio?	Ninguna
¿Quién presenta el trámite y en qué casos?	Padre o tutor del paciente que necesite agendar cita para un paciente en edad pediátrica (recién nacido hasta 16 años 11 meses)
Medio de presentación del trámite o servicio.	Se presenta el interesado con hoja de referencia médica de su Centro de Salud o de un Hospital de Segundo Nivel del Estado de Morelos.
Horario de Atención a la ciudadanía.	Lunes a Viernes de 8:00 a 20:00.
¿Plazo máximo de resolución?	El mismo día de acuerdo a la disponibilidad de citas
Vigencia.	No aplica.
Ante el silencio de la autoridad aplica	Afirmativa ficta.

Documentos que se requieren			
No.		Original	Copia
1	Hoja de Referencia de un Centro de Salud o un Hospital General del Estado de Morelos.	1	

2	<p>En caso de que el médico tratante lo indique, se requerirá la apertura de expediente en el Hospital del Niño Morelense. En ese caso deberá acudir a Trabajo Social con los siguientes documentos: Para todos nuestros solicitantes que se encuentren inscritos en el Sistema del Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no deberán presentar los documentos del numeral III por estar inscritos en este Sistema (ver excepciones).</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Acta de Nacimiento o Certificado de Nacimiento del paciente (en caso de ser recién nacido y no contar con Acta de Nacimiento). II. Cartilla de Vacunación del paciente. I. Credencial de elector de ambos padres o Tutor legal (si ambos padres o tutor legal está(n) registrado(s) en el sistema RUPA hacer caso omiso de este numeral; de lo contrario se deberá(n) presentar (se) el (los) IFE's del padre o madre no registrado(a), según sea el caso). III. Comprobante de domicilio reciente (no mayor a tres meses). IV. Comprobante de ingresos (Talón de pago o solicitud de oficio de la presidencia municipal haciendo referencia a que se dedica la persona reciente (un mes)). V. Póliza de afiliación del Seguro Popular (en caso de contar con el programa). VI. Oficios de vigencia del IMSS e ISSSTE sellados por la Institución (entregados por Trabajo Social del Hospital del Niño Morelense). 	1	
---	--	---	--

<i>Costo y forma de determinar el monto:</i>	<i>Área de pago:</i>
<p>Dependiendo de la clasificación socioeconómica del paciente, Ver Archivo Anexo en formato Adobe PDF: <i>COSTOS_RETYS_Pediatría.pdf</i></p>	<p>Caja de Consulta Externa del Hospital del Niño Morelense</p>
<i>Observaciones Adicionales:</i>	
<p>La cita estará sujeta a la disponibilidad de la agenda del Pediatra, así mismo las fichas de primera vez se dan a través de fichas, repartidas por turno.</p> <p>Para consulta de Pediatría se otorgan 72 fichas diarias, 33 de ellas se reparten a las 7:30 y las restantes 39 a las 13:30, los interesados pasan a la recepción para que se les otorgue una cita de acuerdo al orden en el que fueron llegando y la agenda de los pediatras.</p> <p>El costo dependerá del estudio socioeconómico y será aplicado bajo excepción según el reglamento para la determinación, aplicación y registro de las cuotas de recuperación por el organismo Descentralizado denominado Hospital del Niño Morelense, capítulo tercero artículo 8.</p>	

CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

La atención médica se ofrece de acuerdo a la agenda de citas que tienen los médicos pediatras. Dichas agendas se llenan diariamente con los pacientes que cumplen con los requisitos, tienen ficha y son registrados en la recepción.

FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE O SERVICIO, DE LOS REQUISITOS Y DEL COSTO.

- Ley de Creación del Organismo Público denominado Hospital del Niño Morelense Artículo 2º, Fracción III y Artículo 4º, Fracción I y IV.
- Reglamento para la Determinación, Aplicación y Registro de Cuotas de Recuperación por el Organismo en el Capítulo 3º, Artículos 7 y 8, publicado en el Periódico Oficial “Tierra y Libertad” número 4454 de fecha 26 de abril de 2006.
- Procedimiento de Atención de Pacientes en Consulta Externa.
- Manual Interno del Servicio de Consulta Externa.

QUEJAS EN EL SERVICIO Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA.

- Coordinación de Área de Planeación y Calidad.
Correo-e: hospital@hnm.org.mx
Tel. 362 11 70 Ext. 2470
- Comisaría Pública del Hospital del Niño y el Adolescente Morelense.
Tel. 362 11 70 Ext. 4310 y 4320
- Contraloría del Estado de Morelos
Correo-e: contraloria@morelos.gob.mx

NOTA IMPORTANTE:

- De conformidad con el artículo 44 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos, la presente información fue inscrita en el Registro Estatal de Trámites y Servicios, por ello ningún servidor público está facultado para exigir requisitos, documentos, información adicional o pagos distintos a los indicados en el presente formato. En caso contrario por favor repórtelo en la dirección y/o teléfonos indicados en el apartado de “Quejas” o bien al correo electrónico cemer@morelos.gob.mx
- De conformidad con el artículo 45 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos, la información contenida en el Registro es responsabilidad exclusiva de la Dependencia o Entidad.