



GOBIERNO MUNICIPAL DE PALMAR DE BRAVO			
<b>Dependencia o Entidad</b>	H. Ayuntamiento de Palmar de Bravo, Puebla.		
<b>Unidad Administrativa</b>	SMDIF-Centro de Rehabilitación Integral		
<b>Señale si es trámite o servicio</b>	Servicio		
<b>Nombre del trámite o servicio</b>	Terapia de Lenguaje		
<b>Descripción del trámite o servicio</b>	Mejorar la comunicación: Esto puede implicar ayudar a las personas a expresar sus pensamientos e ideas de manera más clara y efectiva, tanto verbalmente como a través de otros medios de comunicación.		
<b>Modalidad (si existe)</b>	Presencial	<b>Tipo de trámite</b>	No aplica
<b>¿Quién puede solicitar el trámite?</b>	Interesado y tutor		
<b>Fundamento Jurídico</b>	Manual de Organización Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.		
<b>Describe con lenguaje claro, sencillo y conciso el caso en que debe o puede realizarse el trámite</b>	La terapia puede ayudar a las personas a comunicarse de manera más efectiva en diferentes contextos sociales, mejorando sus habilidades para iniciar y mantener conversaciones, comprender las señales no verbales y adaptarse a diferentes interlocutores.		
DATOS DEL CONTACTO			
<b>Nombre</b>	1. Emilia Martínez Monterrosas 2. Laura Citlali Jiménez Vázquez	<b>Teléfono</b>	2492795643
<b>Cargo</b>	Terapia de Lenguaje	<b>Correo</b>	crip@palmardebravo.gob.mx
OFICINAS DE ATENCIÓN			
<b>Nombre de la unidad responsable</b>	Centro de Rehabilitación Integral Palmar de Bravo	<b>Horario de atención</b>	de Lunes a Viernes de 9:00 am a 17:00 pm
<b>Dirección</b>	Avenida Nicolas Bravo No.104 Col. Centro, Palmar de Bravo, Puebla.	<b>Correo</b>	crip@plamardebravo.gob.mx
MEDIO DE PRESENTACIÓN			
<b>Pasos a seguir</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- Acudir al CRIP a sacar cita y entrega de requisitos.</li><li>2.- Presentarse el día de la cita con la documentación requerida.</li><li>3.- Abrir expediente y estudio socio económico el área de Trabajo social.</li><li>4.- Pasar a primera valoración con la terapeuta de lenguaje responsable.</li><li>5.- Referencia a otra especialidad.</li><li>6.- En caso de no Referir dar seguimiento de Lenguaje.</li></ol>		



GOBIERNO MUNICIPAL DE PALMAR DE BRAVO			
¿Es posible agendar una cita para la realización del trámite o servicio?	No	¿Es posible agendar la cita en línea?	No aplica
FORMATO			
¿Se presenta algún formato? SI/NO	No aplica	Formato	No aplica
Nombre del formato	No aplica	¿Es posible descargar el(los) formato(s) en línea desde algún sitio web del sujeto obligado?	No aplica
REQUISITOS			
Nombre del requisito	Copia de los siguientes documentos: 1.- Acta de nacimiento. 2.- CURP. 3.- INE. 4.- Recibo de luz. 5.- Referencia médica. 6.- 2 fotografías infantiles.		
Fundamento jurídico	Manual de Organización Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.		
CONSERVAR LA INFORMACIÓN			
¿Este trámite requiere conservar información para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?	No aplica.		
MONTO DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS APLICABLES			
Indicar monto	No aplica	Medios disponibles de pago	No aplica
Fundamento jurídico	No aplica		
CRITERIO DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE			
¿Es suficiente cumplir con la totalidad de los requisitos en tiempo y forma para obtener una resolución favorable de este trámite o servicio? SI/NO	Si		
Señale la metodología para llevar a cabo la resolución del trámite o servicio	Presentarse en tiempo y forma conforme a la cita asignada, con los documentos completos		
INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN			
¿Este trámite requiere inspección o verificación?	No aplica	Nombre de la inspección o verificación	No aplica



GOBIERNO MUNICIPAL DE PALMAR DE BRAVO			
Fundamento jurídico	No aplica		
PLAZO DE PREVENCIÓN			
El plazo con el que cuenta el sujeto obligado para prevenir al solicitante	No aplica	Plazo para que el interesado cumpla con la prevención	No aplica
PLAZO MÁXIMO			
Señale el plazo que tiene el sujeto obligado para resolver	1 a 3 Meses		
FICTA			
Señale el tipo de ficta, si aplica	No Aplica		
VIGENCIA			
Señale la vigencia	1 año		
INFORMACIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA			
Indique el sector al que va dirigido el trámite	Ciudadanía	¿La resolución de este trámite está vinculada con la presentación de otros trámites, los cuales en conjunto se encuentran orientados al cumplimiento de una misma actividad?	No aplica
¿La resolución es requisito de otro trámite o servicio?	No aplica		
INFORMACIÓN ESTADÍSTICA			
Número de solicitudes aceptadas	16 diarias	Número de solicitudes rechazadas	1
INFORMACIÓN ADICIONAL			
Información Adicional	El número de terapias rechazadas varía conforme a la disponibilidad del usuario.		

*- escribiendo un nuevo porvenir -*