|  |
| --- |
| **Datos generales** |
| **Nombre de la Unidad:** | Clínica Periférica del Magisterio “Profra. Nora Delia Castañeda Guerra” |
| **Dirección:** | Calle 5 de Febrero No. 200 Col. Benito Juárez C.P. 26200 |
| **Teléfono:** | (877) 772 5787 |
| **Fax:** | No tiene |
| **Correo electrónico:** | Clinicamagisterio02@outlook.com |
| **Horario de atención** |
| **Consulta externa:** | Lunes a viernes De 08:00hrs a 14:00hrs Dr. Christopher Jesús Achas Zúñiga Moreira – Médico GeneralSábadoDe 08:00hrs a 21:00hrs Dr. Francisco Joel Trejo Vargas – Médico GeneralDomingos y Días FestivosDe 08:00 hrs a 08:00 hrs Dr. Francisco Joel Trejo Vargas – Médico General |
| **Urgencias:** | NO APLICA |
| **Farmacia:** | LUNES A DOMINGOS 24 hrs |
| **Dental:** | NO APLICA |
| **Requisitos para acceder a los servicios** |
| **PARA LA CONSULTA: PRESENTAR CREDENCIAL DE DERECHOHABIENTE VIGENTE****FARMACIA: PRESENTAR SU BOLETA MEDICA IMPRESA POR EL SISTEMA**  |
| **Lista de especialidades con la que cuenta la unidad** |
| * Ginecología
* Médico Internista
 |
| **Rayos X** |
| **Horario:** | NO APLICA |
| **Requisitos para acceder al servicio:** | NO APLICA |
| **Servicios que presta el departamento:** | NO APLICA |
| **Laboratorio** |
| **Horario:** | NO APLICA |
| **Requisitos para acceder al servicio:** | NO APLICA |
| **Servicios que presta el departamento:** | NO APLICA |

|  |
| --- |
| **Tramites** |
| **Nombre del trámite:** | Incapacidades |
| **Horario de atención:** | En el horario de la consulta |
| **Lugar de atención:** | En la unidad médica |
| **Requisitos:** | Acudir a consulta, el médico extiende la incapacidad. |
| **Tiempo de respuesta:** | Mismo día |
| **Quien puede realizar el trámite:** | Derechohabientes |