

REGISTRO ESTATAL DE VISITAS DOMICILIARIAS
(Inspecciones, Verificaciones, Visitas Domiciliarias)

No.	1
i. Nombre	PLAZOS Y NOTIFICACIONES
ii. Modalidad	Visita Domiciliaria, Correo Certificado, Mensajería
iii. Homoclave	
iv. Sujeto obligado responsable de la aplicación	Mariana de Alba Saleh
v. Tipo : Inspección, verificación o visita domiciliaria	Visita Domiciliaria, Correo Certificado, Mensajería
vi. Objetivo	Notificar una diligencia
vii. Periodicidad en la que se puede realizar	Cuando sea requerido, o en algunas resoluciones de trámite
viii. Especificar qué motiva la inspección, verificación o visita domiciliaria	En cuanto a sus resoluciones, tipo acuerdo, autos o laudos
ix. Fundamento jurídico de la existencia de la inspección verificación o visita domiciliaria	Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Medicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Artículo 25.
x. Bien, elemento o sujeto de la inspección, verificación o visita domiciliaria	Usuario y Prestador de Servicio Medico
xi. Derechos del sujeto regulado	Otorgamiento del derecho a la salud, y que sea otorgado con calidad en la prestación de los servicios medicos.
xii. Obligaciones que debe cumplir el sujeto regulado	Identificarse, ser enterado del motivo de la vista y firmar de recibido, Cuando exista oposición a la diligencia, el servidor público habilitado expresará en el acta las causas por las que no se hubiere podido notificar, ante lo anterior se procederá a realizar la notificación por correo certificado con acuse de recibo o mensajería.
xiii. Regulaciones que debe cumplir el sujeto regulado	El Usuario o Prestador del Servicio debera acudir a la fecha y hora del citatorio en comento, desahogar prevenciones si las hubiera en cuanto al proceso arbitral en tramitarse ante la Comisión.
xiv. Requisitos o documentos que necesita presentar el particular. En caso que correspondan a requisitos que son trámites o servicios, o alguna otra inspección, verificación o visita domiciliaria, deberá de identificar plenamente los mismos, señalando además el sujeto obligado ante quien se realiza	Al momento de la primera audiencia es necesario contar con aquellos datos que identifiquen al prestador del servicio y del usuario, es decir contar con una identificación oficial, a efecto de lograr anterior y documentos obligatorios los cuales señala la ley de la materia.
xv. Especificar si el inspeccionado debe llenar o firmar algún formato para la inspección, verificación o visita domiciliaria en su caso, brindar el formato correspondiente	Se firma de recibido para constancia legal
xvi. En caso que el inspector, verificador o visitador llene un formato relacionado con la inspección, brindar el formato correspondiente	No se anexan formatos
xvii. Tiempo aproximado de inspección, verificación o visita domiciliaria	30 Minutos aproximadamente.
xviii. Pasos a realizar durante la inspección, verificación o visita domiciliaria	En el desahogo de una diligencia de notificación se verifica el domicilio, se identifica con su gafete institucional a la persona que lo atiende, explicándole el motivo de su visita, se hace entrega del documento para firma de recibido o en defecto se deja cita de espera y se levanta constancia.
xix. Sanciones que pudieran derivar de la inspección, verificación o visita domiciliaria	Prevención
xx. Facultades, atribuciones y obligaciones del inspector, verificador o visitador	Facultades: La que la misma ley otorga Ley de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Tamaulipas; Obligaciones: verificar por cualquier medio que el domicilio sea el correcto, entregar el oficio correspondiente.
xxi. Servidores públicos facultados para realizar la inspección, verificación o visita domiciliaria	Los que sean habilitados, ante la Dirección Administrativa, por el Comisionado General
xxii. Números telefónicos, dirección y correo electrónico de las autoridades competentes encargadas de ordenar inspecciones, verificaciones y visitas domiciliarias	Dr. Tofic Martin Salum Fares, Comisionado Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, Teléfono 8343157182, domicilio Calle 8 y Guerrero esq. 360, Cd. Victoria Tamaulipas, correo electrónico coesamedtamx@yahoo.com.mx.
xxiii. Números telefónicos, dirección y correo electrónico de los órganos internos de control o equivalentes para realizar denuncias	telefono 8343124134, correo electrónico juan.caplstrand@tamaulipas.gob.mx Calle Francisco Madero Número 414 Zona Centro C.P. 8700 Cd. Victoria Tamaulipas.
xxiv. Número de inspecciones, verificaciones o visitas domiciliarias realizadas en el año anterior	12 Visitas Domiciliarias
xxv. Número de inspeccionados sancionados en el año anterior.	No sancionamos.

Elaboró	
Nombre	Puesto
LIC. LAURA CECILIA CANTU CARMONA	SUBCOMISIONADA JURIDICA
Aprobó	
Nombre	Puesto
DR. MARTIN TOFIC SALUM FARES	COMISIONADO GENERAL

