



“2026. Año del Humanismo Mexicano en el Estado de México”

**HOJA DEL REGISTRO PARA EL SERVICIO DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE PIE,
TOBILLO, MANO Y MUÑECA**

HUIXQUILUCAN, ESTADO DE MÉXICO

FECHA DE SOLICITUD: _____

NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____ EDAD: _____

DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, COLONIA): _____

REQUISITOS:

- ORIGINAL Y 2 COPIAS DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE (INE)
- FIRMA DE AUTORIZACIÓN PARA EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DE LA CURP ACTUALIZADA
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO NO MAYOR A TRES MESES
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DEL COMPROBANTE DE INGRESOS (QUE RECIBEN COMO COMPROBANTE DE INGRESOS) (PUEDE SER EMPRESARIAL O PERSONAL DE ACUERDO AL TRABAJO LABORAL AL QUE PERTENEZCA)
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DE 3 REFERENCIAS PERSONALES PARA CUALQUIER EMERGENCIA (LAS CUALES DEBEN PROPORCIONAR LOS SIGUIENTES DATOS: NOMBRE COMPLETO, PARENTESCO Y NÚMERO DE TELÉFONO)
- ORIGINAL Y 2 COPIAS DEL CROQUIS DE SU CASA AL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (ESPECIFICANDO PUNTOS DE REFERENCIA)

EN EL CASO DE MENORES DE EDAD:

- PRESENTAR ORIGINAL Y 2 COPIAS DE IDENTIFICACIÓN CON FOTOGRAFÍA DEL PADRE O TUTOR.
- FIRMA DE AUTORIZACIÓN PARA EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y ANESTÉSICO EN EL/LA MENOR.

NOTA: ANEXAR A LA PRESENTE, LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA ANTES SEÑALADA.

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA.