


**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
CÉDULA DE INFORMACIÓN**

NOMBRE DEL TRÁMITE			TRÁMITE:	
CONSULTA DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN (DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD)			SERVICIO:	X
DESCRIPCIÓN				
RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA PARA VALORACIÓN INICIAL QUE DETERMINE LA VIABILIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA DENTRO DE LAS UNIDADES DE REHABILITACIÓN DEL MUNICIPIO, PLAN DE TRATAMIENTO FISIÁTRICO Y/O LA CANALIZACIÓN DEL PACIENTE PARA ATENCIÓN MÉDICA EN CENTROS RED. RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA PARA VALORACIÓN SUBSECUENTE QUE DÉ SEGUIMIENTO MÉDICO ESPECIALIZADO AL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE CON DISCAPACIDAD TEMPORAL O PERMANENTE DESPUÉS DE RECIBIR TRATAMIENTO FISIÁTRICO, PARA ESTABLECER NUEVO PLAN DE INTERVENCIÓN MÉDICA Y FISIÁTRICA.				
CLAVE DE IDENTIFICACIÓN	SMDIFH-DAD-04			
FUNDAMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO 10 FRACCIÓN I DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS ARTÍCULOS 135 FRACCIÓN I, ARTICULO 137 FRACCIÓN I ARTICULO 138 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO ORGÁNICO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN			
DOCUMENTO A OBTENER	VALORACIÓN MÉDICA	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	NO APLICA	
MODALIDAD	HÍBRIDO (ANEXAR LINK)	PRESENCIAL	DE PUNTA A PUNTA (ANEXAR LINK)	
	NO APLICA	SI	NO APLICA	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	EN LOS CASOS EN QUE EL PACIENTE ASÍ LO SOLICITE			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	NO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN			
REQUISITOS	ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO	COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (SIMPLE, NOTARIAL, CERTIFICADA)	FUNDAMENTO JURÍDICO - ADMINISTRATIVO	
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>				
RESUMEN MÉDICO DE REFERENCIA O CANALIZACIÓN MÉDICA	SI	1	NUMERALES 5.1, 5.2, 5.14 DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA32012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.	
ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE PREVIAMENTE REALIZADO	SI	1	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN	
HOJA DE ALTA EN DONDE INDIQUE EL MÉDICO TRATANTE LA REHABILITACIÓN	SI	1		
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>				
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				

NO APLICA		NO APLICA		NO APLICA		NO APLICA	
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		<ol style="list-style-type: none"> <li>LLAMAR AL NÚMERO TELEFÓNICO 5582842401 Y/O ASISTIR A VENTANILLA DE RECEPCIÓN DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL CRIS DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN, PARA AGENDAR CITA DE PRIMERA VEZ.</li> <li>ASISTIR EN LA FECHA INDICADA Y 15 MINUTOS ANTES DEL HORARIO INDICADO.</li> <li>EL USUARIO DEBERA INGRESAR AL AREA DE ENFERMERIA PARA LA TOMA DE SIGNOS VITALES</li> <li>EFFECTUAR PAGO EN EL ÁREA DE CAJA.</li> <li>PROPORCIONAR INFORMACIÓN NECESARIA AL MÉDICO TRATANTE.</li> </ol>					
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		15 DÍAS HÁBILES.					
COSTO		\$200.00 (DOSCIENTOS PESOS00/100 M.N.)	FUNDAMENTO JURÍDICO		ARTÍCULO 49 FRACCIÓN XIX DEL REGLAMENTO ORGÁNICO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN.		
FORMA DE PAGO		EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)		
		SI	SI	SI	N/A		
¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?		EN LA CAJA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL CRIS DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN					
OTRAS ALTERNATIVAS		CAJA CENTRAL Y/O HOSPITAL SAN PIO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN					
PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE, Y EL PLAZO CON EL QUE CUENTA ESTE ÚLTIMO PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN							
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE		<p>PACIENTE QUE SE ENCUENTRE HEMODINÁMICA O METABÓLICAMENTE DESCOMPENSADO Y REQUIERA ATENCIÓN MÉDICA POR SERVICIO DE URGENCIAS PACIENTE QUE POR DIAGNÓSTICO BASE REQUIERE ATENCIÓN INICIAL POR OTRAS ESPECIALIDADES, ANTES DE INICIAR INTERVENCIÓN FISIÁTRICA.</p> <p>EL SERVICIO SE OTORGA CON LA PRESENCIA DEL PACIENTE DENTRO DEL CONSULTORIO Y EN CASO NECESARIO, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR QUE FUNJA COMO SU TUTOR O CUIDADOR PRINCIPAL, O EN EL CASO DE SER MENOR DE EDAD, DEBERÁ ACOMPAÑARSE DE SU PADRE O TUTOR</p> <p>EL PACIENTE DE PRIMERA VEZ DEBERÁ INGRESAR PARA QUE SE GENERE SU EXPEDIENTE PARA PODER INICIAR SUS TERAPIAS</p>					
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA		NO APLICA					
DEPENDENCIA U ORGANISMO				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE			
DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN				DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA		LICENCIADA MA. GUADALUPE ROSAS HERNÁNDEZ					
DOMICILIO							
CALLE	CARRETERA HUIXQUILUCAN – SAN RAMÓN			NO. INT. Y EXT.:	66		
COLONIA	SAN JUAN BAUTISTA		MUNICIPIO	HUIXQUILUCAN			
C.P.	52760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN		LUNES A JUEVES DE 8:00 A 16:00 HRS Y VIERNES DE 8:00 A 15:00 HRS			
LADA	TELÉFONOS		EXT	CORREO ELECTRÓNICO:			
55	82842401		N/A	denise.espinosa@difhuixquilucan.gob.mx			
N/A	NO APLICA		N/A	N/A			
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA	UNIDAD DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL URIS SAN FERNANDO						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA	ODONT.PED.DENISE KAREN ESPINOSA CRUZ						

COLONIA	SAN FERNANDO		MUNICIPIO	HUIXQUILUCAN
C.P.	52765	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	MARTES DE 8:00 A 16:00 HRS	
LADA	TELÉFONOS	EXT.	CORREO ELECTRÓNICO:	
55	21279211	N/A	denise.espinosa@difhuixquilucan.gob.mx	
FORMATO(S) DESCARGABLES	NO APLICA			
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>				
PREGUNTA FRECUENTE	¿QUÉ ES LA GONARTROSIS?			
RESPUESTA:	UN DESGARRE DEL CARTÍLAGO DE LA RODILLA			
PREGUNTA FRECUENTE	¿SI ME TOMO EL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO ME CURA?			
RESPUESTA:	NO, FUNCIONA PARA LA REGENERACIÓN DE CARTÍLAGO			
PREGUNTA FRECUENTE	¿QUÉ ES LA PARÁLISIS CEREBRAL?			
RESPUESTA:	ES UN PADECIMIENTO CAUSADO POR HIPOXIA CEREBRAL DEL RECIÉN NACIDO			
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK</b>				
NO APLICA				

<p>ELABORÓ:</p>  <p>ODONT.PED.DENISE KAREN ESPINOSA CRUZ DIRECTORA DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN.</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>LIC. MA. GUADALUPE ROSAS HERNÁNDEZ DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN.</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>10/FEBRERO/2026.</p>
---	--	--