

GOBIERNO MUNICIPAL DE HUEJOTZINGO			
Dependencia o Entidad	SISTEMA MUNICIPAL DIF		
Unidad Administrativa	CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE HUEJOTZINGO		
Señale si es trámite o servicio	SERVICIO		
Nombre del trámite o servicio	TERAPIAS Y REHABILITACIÓN		
Descripción del trámite o servicio	Otorgamos servicios integrales en el área de rehabilitación para la población que tiene alguna patología o presenta alguna discapacidad.		
Modalidad (si existe)	<p>Servicios que se otorgan:</p> <p>-Terapia Física: Disciplina médica que busca mejorar o restaurar la función del movimiento en personas con enfermedades o lesiones a través de la aplicación de agentes físicos y ejercicios terapéuticos mediante: electroterapia, termoterapia, hidroterapia, mecanoterapia y CEMS (Cámara de Estimulación Multisensorial).</p> <p>-Terapia Ocupacional: Mejora de la calidad de vida, adaptaciones y adecuaciones del paciente a las actividades de la vida diaria.</p> <p>-Terapia de Lenguaje: Especialidad que evalúa, diagnostica y trata trastornos de la comunicación, como problemas con el habla, el lenguaje, la audición, en personas de todas las edades.</p> <p>-Terapia Psicológica: Proporciona consultas y orientación para abordar problemas de salud mental, y de comportamiento.</p>	Tipo de trámite	No aplica
¿Quién puede solicitar el trámite?	La persona interesada o en caso de menores de edad, a través de su tutor.		
Fundamento Jurídico	Artículos: 1, 4, 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículos 3, fracciones XVI. XXVII, 6 fracción I, 61. Arts 2, 4 y 6 fracción VI y 9 de la Ley de Asistencia Social.		
Describa con lenguaje claro, sencillo y conciso el caso en que debe o puede realizarse el trámite	En caso de que se requiera rehabilitación para recuperar, mantener o mejorar las capacidades necesarias para la vida diaria.		
DATOS DEL CONTACTO			
Nombre	LTF ANEL GUADALUPE RIVADENEYRA OLIVER	Teléfono	2271154587
Cargo	DIRECTORA DEL CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL	Correo	direccioncrihuejotzingo@gmail.com
OFICINAS DE ATENCIÓN			
Nombre de la unidad responsable	SISTEMA DIF MUNICIPAL	Horario de atención	LUUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 5:00 PM
Dirección	AV EL CARMEN 1606 PRIMER BARRIO, MUNICIPIO DE HUEJOTZINGO, PUEBLA	Correo	smdifhuejotzingo@gmail.com
MEDIO DE PRESENTACIÓN			
Pasos a seguir	<p>1.- Se registra en el área de recepción para solicitar el servicio de rehabilitación;</p> <p>2.- La compañera oferta los servicios con los cuales contamos (TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE, TERAPIA PSICOLÓGICA) y posteriormente se canaliza al área correspondiente;</p> <p>3.- Una vez en el área de su interés se le otorga información sobre el horario y documentos que debe presentar para su atención; y</p> <p>4.-Se le da el acompañamiento para indicarle costos e iniciar el tratamiento respectivo.</p>		
¿Es posible agendar una cita para la realización del trámite o servicio?	Los servicios que otorga CRIH son con previa cita	¿Es posible agendar la cita en línea?	A través de las redes sociales podemos canalizar al usuario para valoraciones o citas

FORMATO			
¿Se presenta algún formato? SI/NO	No	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
REQUISITOS			
Nombre del requisito	Para la creación de expediente clínico necesitamos: - Acta de nacimiento; - Ine; - CURP; - Comprobante domiciliario; - Dictamen médico. *Los mismos requisitos aplican para las diversas terapias.*		
Fundamento jurídico	Artículos 4 y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Art. 77 bis 1. de la Ley General de Salud. Artículos 3, 6 y 22 de la Ley de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados del estado de Puebla. Y Reglamento Interno del Sistema Estatal DIF Puebla.		
CONSERVAR LA INFORMACIÓN			
¿Este trámite requiere conservar información para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?		Sí se cuenta con archivo clínico ya que realizamos notas y avances clínicos.	
MONTO DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS APLICABLES			
Indicar monto	LAS TERAPIAS EN GENERAL TIENEN UN COSTO DE \$45.00	Medios disponibles de pago	Efectivo
Fundamento jurídico	Ley de Ingresos del municipio de Huejotzingo, Puebla y el Reglamento Interior del Sistema Municipal DIF Huejotzingo.		
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		Sí	
Señale la metodología para llevar a cabo la resolución del trámite o servicio		COMO LA ATENCIÓN ES INMEDIATA SE LE DA UN APROXIMADO DE DOS SESIONES PARA CUMPLIR CON LOS DOCUMENTOS PARA LA APERTURA DE EXPEDIENTE CLINICO	
INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN			
¿Este trámite requiere inspección o verificación?	No aplica	Nombre de la inspección o verificación	No aplica
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		Inmediato	
FICTA			
Señale el tipo de ficta, si aplica	No aplica		
VIGENCIA			
Señale la vigencia	Indefinida		
INFORMACIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA			



**Registro de Trámites y Servicio del
Municipio de Huejotzingo**

Homoclave 055/HUE/DIF/CRIH/2025

Indique el sector al que va dirigido el trámite	PÚBLICO EN GENERAL	¿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		Número de solicitudes rechazadas	
INFORMACIÓN ADICIONAL			
Información Adicional			