

Cuernavaca, Mor., a 13 de Junio del 2013  
"2013 Año de Belisario Domínguez"

**C. Salvador Sandoval Palazuelos**  
**Director General de la Comisión**  
**Estatad de Mejora Regulatoria**  
**Presente**

Por este medio, le envío un cordial saludo y al mismo tiempo le hago llegar los siguientes documentos para su revisión:

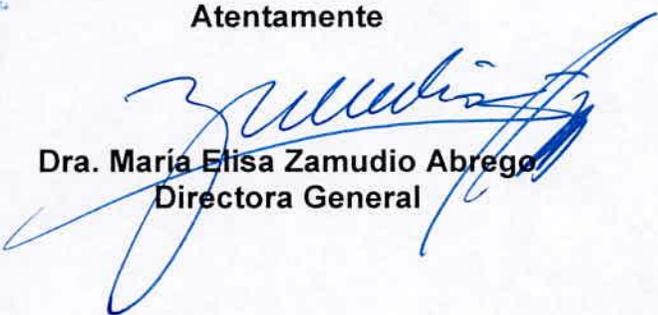
- Catálogo para la realización de los Trámites y Servicios del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Morelos y su Manifiesto de Impacto Regulatorio
- Tabulador de Cuotas de Recuperación de los Trámites y Servicios del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Morelos y su Manifiesto de Impacto Regulatorio

Lo anterior, atendiendo a las recomendaciones que amablemente realizó la Lic. Violeta López Chávez, en la reunión que se llevó a cabo el día martes 4 de junio del presente año.

Sin más por el momento, quedo de usted.



Atentamente



**Dra. María Elisa Zamudio Abrego**  
**Directora General**

C.c.p. Lic. Alejandro Alonso Arriola - Director de Administración y Finanzas – Para su conocimiento  
C.P. Eugenio Morales Ríos - Comisario Público del Organismo Público Descentralizado Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos.- Mismo fin  
Minutario  
MEZA/JAHZ/jna

# Catálogo para la realización de los Trámites y Servicios del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Morelos.

## INTRODUCCIÓN

Con fundamento en la Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos, publicada en el Periódico Tierra y Libertad número 4569, de fecha 21 de noviembre del año 2007, y en el Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, Capítulo Décimo de los Programas Asistenciales, publicado en el Periódico Tierra y Libertad número 4616, de fecha 30 de mayo del año 2008, en donde establecen las bases para la construcción de una política de asistencia social del Estado, dirigida a propiciar el apoyo, la integración social y el sano desarrollo de los individuos o grupos vulnerables, así como aquellas personas que están en riesgo o desventaja y procurarlos cuando sea el caso, además la reintegración de las personas al seno familiar, laboral y social.

El propósito de este catálogo es dar a conocer los trámites y servicios que proporciona el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Morelos, ¿Quién debe solicitar el trámite? y ¿en qué casos?, así como la documentación requerida y el tiempo de respuesta para cada uno de ellos, permitiendo establecer y regular los programas de asistencia social en beneficio de la sociedad Morelense.

En este sentido; la asistencia social debe ser considerada como una de las responsabilidades prioritarias del Estado y la sociedad que constituyan lineamientos básicos de los Servicios de Salud, por lo que se deben proteger a los grupos más débiles de la sociedad, tales como los menores y ancianos en situación de desamparo; minusválidos y personas carentes de recursos socioeconómicos que requieren de diversas clases de protección a fin de evitar los riesgos a que están expuestos, e incorporarlos a una vida más útil y productiva para sí mismos y para su comunidad.

A continuación se dan a conocer los Nombres de los Trámites y Servicios del Sistema DIF Morelos:

No.	Trámite ó Servicio	¿Quién presenta el trámite ó servicio y en qué casos? y Requisitos	Plazo máximo de resolución
1	Inscripción de las Instituciones de Asistencia Social al Directorio Estatal.	<p>El Representante Legal de la Asociación Civil a inscribir al Directorio de Estatal de Instituciones de Asistencia Social (órganos de dirección y representación).</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporcionar copia simple de Acta Constitutiva</li> <li>2. Cluni (trámite realizado ante SEDESOL)</li> <li>3. Inscripción en el R.F.C. (trámite realizado ante el SAT) si aplica.</li> <li>4. Informar fines, estatutos, programas, actividades, beneficiarios, fuentes de financiamiento, patrimonio, operación administrativa (Datos que identifiquen y señalen con precisión los servicios asistenciales que ofrecen).</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán copia simple de Acta Constitutiva.</p>	5 días hábiles
2	Solicitud de Ingreso al Voluntariado del Sistema DIF Morelos	<p>Se solicita cuando una persona decide, de manera libre y voluntaria, pertenecer al Voluntariado Estatal del Sistema DIF Morelos para colaborar a favor de las personas vulnerables. El trámite es personal.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificación oficial (original y copia para cotejo)</li> <li>2. Comprobante de domicilio (original y copia para cotejo)</li> <li>3. Solicitud por escrito con fotografía (original)</li> <li>4. Cuando son menores de edad, debe de presentar autorización por escrito de los padres o tutor. (original)</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 1 y 2.</p>	8 días hábiles
3	"Donaciones" Unidad de Voluntariado y Participación Ciudadana.	<p>Cualquier persona interesada en donar artículos que no rebase la cantidad equiparada a \$5,000.00 (cinco mil pesos MN/100). Como lo son las donaciones menores.</p> <p>Cualquier asociación o grupo vulnerable que requiera de donaciones en especie, y que de las cuales se encuentren en existencia dentro de la Institución.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petición escrita (original)</li> <li>2. Se entrega un formato por la Institución en donde el beneficiario recibe la donación.</li> </ol>	5 días hábiles

4	Solicitud de Desayunos Escolares Fríos.	<p>El Director del Plantel Escolar Oficial (preescolar o primaria) ó El comité de padres de familia.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio de solicitud para Desayunos Escolares Fríos en formato libre, dirigido al Director/a General del Sistema DIF Morelos incluyendo los siguientes datos: Nombre de la Escuela, Clave del Centro de Trabajo, Domicilio completo, Número de beneficiarios a atender, Teléfono de contacto, firmado por el Director del Plantel Escolar. (original)</li> <li>2. Formato de comité de firmas autorizadas (original)</li> <li>3. Copia de Identificación oficial de cada uno de los integrantes del comité.</li> <li>4. Formato de padrón de beneficiarios (los niños que se van a atender) original.</li> </ol>	20 días Naturales
5	Solicitud de Desayunos Escolares Modalidad Caliente/Equipamiento de Centros de Asistencia Nutricional y Comunitarios (CANyC)	<p>El Director del Plantel Escolar Oficial o el Comité de Padres de Familia y en caso de Comunitarios el interesado.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entrega de un oficio de petición (original) en formato libre dirigido al Director General del Sistema DIF Morelos en donde se solicita el apoyo de Desayunos Calientes y/o Equipamiento de CANyC Escolar y/o Comunitario especificando los datos generales como son: Nombre de la Escuela, Clave SEP, Domicilio completo, Número de beneficiarios, Teléfono para contacto y el Nombre del Director del Plantel. En caso de Comunitarios: Domicilio completo donde se establecerá el CANyC, Población a beneficiar, Teléfono y Nombre del contacto.</li> <li>2. Comité de firmas autorizadas (original)</li> <li>3. Copia Identificación oficial de cada uno de los integrantes del comité.</li> <li>4. Padrón de beneficiarios (original)</li> <li>5. Acta de Asamblea (original)</li> <li>6. Contar con un espacio adecuado para la instalación de la cocina (el espacio de 4 metros x 4 metros) y reunir los requerimientos básicos mínimos, (luz, agua, drenaje, protecciones de herrería y suficiente ventilación)</li> </ol>	30 días Naturales
6	Solicitud de Despensa de Asistencia a Familias en Desamparo	<p>En caso de Contingencia se solicita de manera inmediata vía telefónica por el Instituto Estatal de Protección Civil del Gobierno del Estado.</p> <p>Así mismo, se podrá solicitar de forma personal, a través de Asociaciones Civiles, Secretaria de Salud, Departamento de Trabajo Social del Sistema DIF del Estado de Morelos y Sistemas DIF Municipales para atención a familias en desamparo vía oficio de petición.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entrega de un oficio de petición dirigido a la Directora General del DIF Morelos con copia para la Presidenta del DIF Morelos, en donde se solicita el apoyo de despensas especificando los datos generales como son: teléfono de contacto, domicilio completo y nombre del que suscribe.</li> </ol>	30 días Naturales

		<p>2. Requisitos Asociaciones (una copia de cada documento)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta constitutiva</li> <li>• Credencial de Elector del representante legal</li> <li>• Padrón de beneficiarios</li> <li>• Comprobante de domicilio</li> <li>• Alta de hacienda R1</li> </ul> <p>3. De forma Personal Copia de Credencial de elector Estudio socioeconómico (Lo realiza el Departamento de Trabajo Social)</p> <p>4. Por la Secretaria de Salud Envía relación de personas que cuentan con una enfermedad o están incluidos en su programa TAES. (copia)</p>	
7	Solicitud de Despensa Menores de 5 Años no Escolarizado.	<p>Sistema DIF Municipal en caso de identificar menores de 5 años no escolarizados de escasos recursos y con problemas de nutrición.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentar Estudio Socioeconómico realizado por el DIF Municipal original.</li> <li>2. Copia de Credencial de Elector de Padre o Tutor</li> <li>3. Copia de Acta de Nacimiento del menor</li> <li>4. Copia del CURP del menor</li> <li>5. Copia de Comprobante de Domicilio</li> <li>6. Ser menor de 5 años no estar inscrito en otro programa que otorgue apoyo, no estar inscritos en algún plantel educativo, y estar en situación de mala nutrición o pobreza</li> </ol>	30 días Naturales
8	Solicitud de Plática de Orientación Alimentaria	<p>Beneficiarios de los Programas Alimentarios DIF, ONG'S, Cooperativas, Jornaleros Agrícolas, Instituciones Educativas, Maestros o Directivos pertenecientes al IEBEM y población abierta.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presenta oficio de solicitud de la Plática de Orientación Alimentaria, dirigido al Director/a de Sistemas Alimentarios y Nutrición mencionando Municipio, Localidad y Grupo de Población al que va dirigida la actividad, indicando el tema de interés. (original)</li> </ol>	30 días Naturales.
9	Solicitud de Taller de Alimentación Saludable.	<p>Beneficiarios de los Programas Alimentarios DIF, Encargados de los Programas Alimentarios DIF en los SMDIF (Sistemas Municipales DIF), Comités de los Desayunadores DIF (CANYC'S- Centros de Atención Nutricional y Comunitaria), ONG'S, Cooperativas, Jornaleros Agrícolas, Instituciones Educativas, Maestros o Directivos pertenecientes al IEBEM y población abierta</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presenta oficio de petición, dirigido al Director/a de Sistemas Alimentarios y Nutrición. Solicitando el Taller de Alimentación Saludable. (Original)</li> </ol>	30 días Naturales.

10	Solicitud de Vigilancia Nutricional para beneficiarios del Programa de Atención al Menor de 5 Años en Riesgo no Escolarizado	<p>Sistema DIF Municipal en caso de requerir información acerca del estado nutricional de los beneficiarios del Programa de Atención al Menor en Riesgo no Escolarizado.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presenta oficio de petición, dirigido al Director/a de Sistemas Alimentarios y Nutrición, solicitando vigilancia nutricional. (Original)</li> </ol>	30 días Naturales.
11	Solicitud de Apertura e Instalación de Huertos Escolares, Familiares y Comunitarios	<p>El Director del plantel escolar oficial (desde preescolar hasta nivel bachillerato), Presidentas de los 33 DIF'S Municipales.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entrega de un escrito de petición (original) dirigido al Director/a General del Sistema DIF Morelos con copia a la Presidenta del DIF Morelos, en donde se solicita el apoyo de la apertura e instalación de un huerto sea este escolar, familiar o comunitario especificando los datos generales como son: nombre de la escuela, domicilio completo, número de beneficiarios, teléfono para contacto y el nombre del Director del Plantel.</li> <li>2. Comité de firmas autorizadas (original)</li> <li>3. Copia de Identificación oficial de cada uno de los integrantes del comité.</li> <li>4. Padrón de beneficiarios. (original)</li> <li>5. Que el Plantel Educativo y/o Comunidad cuente con un espacio adecuado para la apertura e instalación de el huerto y reúna los requerimientos básicos (el espacio de 14 mts<sup>2</sup> X 10 mts<sup>2</sup>, agua suficiente para el riego y que el terreno sea plano)</li> </ol>	30 días Naturales.
12	Solicitud de Despensa para Niños Menores de 1 año. (6 a 11 meses)	<p>Sistema DIF Municipal en caso de identificar a niños menores de un año, hijos de madres solteras; de escasos recursos y mala nutrición.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentar Estudio Socioeconómico realizado por el DIF Municipal (original)</li> <li>2. Copia de Credencial de Elector de Padre o Tutor</li> <li>3. Copia de Acta de Nacimiento del menor</li> <li>4. Copia de CURP del menor</li> <li>5. Copia de Comprobante de Domicilio</li> <li>6. Constancia de Peso y Talla (original).</li> <li>7. Ser mayor de seis meses a 11 meses, hijo de madre soltera y estar en situación de mala nutrición o pobreza.</li> </ol>	30 días Naturales
13	Adopciones	<p>El tramite es personal, los solicitan las parejas que desean adoptar, asimismo es el área designada a recibir menores que desean entregar voluntariamente para la adopción.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carta de los solicitantes al Director General del Sistema, que deberá contener sus datos generales (nombre del o los solicitantes, edad, ocupación, estado civil), además de manifestar su deseo y razón de adoptar un menor, señalando el sexo y la edad del menor .</li> <li>2. Biografía (Curriculum vitae) del o los solicitantes, acompañado de una fotografía reciente a color, tamaño postal</li> </ol>	1 año 8 meses es el tiempo que se determina para todo el proceso de adopción

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Cartas de recomendación expedidas a favor de los solicitantes, que incluyan domicilio, teléfono y copia de la credencial de elector.</li> <li>4. Aportar elementos de convicción que demuestren la capacidad económica de los solicitantes (constancia de trabajo, especificando puesto, antigüedad y sueldo y/o alta de Hacienda; escrituras de casa, facturas de vehículo, pago de impuesto predial, estados de cuenta de banco.)</li> <li>5. Original del acta de matrimonio de los solicitantes</li> <li>6. Carta de no antecedentes penales, expedida por el área correspondiente de la Procuraduría General del Justicia de los estados o Autoridad Federal o su símil en caso de parejas residentes en el extranjero.</li> <li>7. Constancia del Buró de Crédito de cada uno de los solicitantes, a fin de garantizar que éstos no figuren como deudores.</li> </ol>	
14	Centro de Atención al Menor	<p>El trámite es por parte del área jurídica de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Sistema DIF Morelos, de las Delegaciones Municipales de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia dependiente de los propios Ayuntamientos del Estado. A través de la denuncia ante la fiscalía correspondiente de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Morelos.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio de canalización</li> <li>2. Copia de la Denuncia realizada ante el Fiscal correspondiente</li> <li>3. Copia del Certificado Médico Legista.</li> <li>4. Para reintegración actas de nacimiento para demostrar entroncamiento con el menor albergado original para cotejo y 4 copias.</li> <li>5. Credencial de elector original y copia</li> </ol>	6 meses
15	Centro de Convivencia y Asistencia Social (Alojamiento temporal )	<p>El alojamiento de menores en el albergue se da a través de una denuncia de hechos realizada por el ministerio público o bien por la procuraduría de la defensa del menor y la familia, cuando exista violación, violencia familiar, lesiones, exposición de incapaces, abandono o para su guarda y custodia, para la reintegración del menor deberá presentarse un familiar del menor y acreditar parentesco.</p> <p>La solicitud de alojamiento de menores en el albergue se da a través de una denuncia de hechos realizada por el ministerio público o bien por la procuraduría de la defensa del menor y la familia, cuando exista violación, violencia intrafamiliar, lesiones, exposición de incapaces, abandono o para su guarda y custodia.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificación oficial del familiar del menor albergado original para cotejo y 3 copias</li> <li>2. Acta de nacimiento del familiar (Acreditación del parentesco), original para cotejo y 3 copias.</li> </ol>	De un mes a un año

16	Asistencia Jurídica al Menor de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia	<p>El trámite se inicia a petición del o la usuaria que desea realizar trámites en asuntos de carácter familiar (pensión alimenticia, guarda y protección de menores, violencia familiar y omisión de cuidados en adultos mayores).</p> <p>Todas las actuaciones son realizadas por escrito a petición del solicitante del servicio para poder conciliar asuntos de carácter familiar.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Original para cotejo y una copia de Identificación oficial vigente con fotografía, (Credencial IFE, Pasaporte, Cédula Profesional, y/o, Cartilla Militar.</li> <li>2. Original para cotejo y una copia del Acta de Matrimonio (en el caso de estar casados).</li> <li>3. Original para cotejo y una copia de Actas de nacimiento de los menores y/o constancias de alumbramiento (para acreditar parentesco).</li> </ol>	30 Días Naturales
17	Ingreso al Albergue de Adultos Mayores	<p>El trámite lo inicia la persona que denuncia ante el Ministerio Público al adulto en estado de alta vulnerabilidad o bien el adulto mayor cuando por voluntad propia solicita a la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia ingresar al albergue.</p> <p>Se presenta por escrito, mediante oficio dirigido al titular del albergue, acompañado de la denuncia ante el Ministerio Público, carpeta de investigación, comparecencia, valoración del médico legista y acuerdo del Ministerio Público</p> <p>Una vez que el solicitante cuente con la documentación completa, el ingreso se lleva a cabo de inmediato.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio dirigido al titular del albergue, solicitando el ingreso del adulto Mayor (original y copia)</li> <li>2. Copia de Integración de la Carpeta de investigación ante el Ministerio Público</li> <li>3. Copia de Valoración del médico legista</li> <li>4. Copia de Acuerdo del Ministerio Público</li> </ol>	Inmediata
18	Prevención de Maltrato al Menor	<p>Persona que tiene conocimiento del maltrato, ya sea vecino, familiar directo o indirecto ó cualquier ciudadano.</p> <p>Denuncia anónima, por vía telefónica y/o personalmente, así mismo acudir a las oficinas del Departamento de Prevención de Maltrato al Menor, para dar datos de los menores sujetos de maltrato, proporcionando nombre, edad, domicilio y nombre del agresor, haciendo referencia al maltrato que recibe dicho menor.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Llenar formato de denuncia.</li> </ol> <p>Nota: este formato es llenado por el personal al momento de la entrevista. Y es con el que se da inicio a nuestro procedimiento, y en caso de dejar al menor con un familiar bajo el cuidado se le pide constancias en donde se acredite el entroncamiento legal.</p>	Indefinido, ya que depende de la gravedad del maltrato.

19	"Programa Atención a la Salud del Niño: solicitud de creación del Club Salud del Niño, pláticas, talleres, conferencias, capacitaciones en la estrategia del Club Salud del Niño"	<p>Persona responsable o representante de cualquier entidad (Institución, asociación, dependencia, particular o de gobierno) que requiera pláticas informativas, capacitaciones o formación de un Club Salud del Niño.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entregar en las oficinas de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, un oficio dirigido a la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia, con copia a la responsable Estatal del Programa Atención a la Salud del Niño, donde se especifique, cuál de los servicios que se solicita requiere y para qué tipo de población, así como número telefónico donde se pueda contactar al solicitante y domicilio en donde se dará lo solicitado.</li> </ol>	5 días hábiles
20	Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales temática Embarazo en Adolescentes.	<p>Persona responsable o representante de cualquier entidad (Institución, asociación, dependencia, particular o de gobierno) que requiera de pláticas, cursos, talleres, capacitaciones, ferias informativas, acerca de la temática abordada en base a la prevención, de factores de riesgo y protección a la población vulnerable para la sana convivencia, relacionadas con el Programa en mención.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar oficio de petición del apoyo que requieran dirigido a la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia, los datos que debe tener el oficio son: nombre de la persona que solicita el servicio, que tipo de servicio o apoyo requieren, población a quien va dirigido, teléfono donde podemos localizarlos y dirección donde nos podemos dirigir.</li> </ol>	5 días hábiles
21	Participación infantil: Derechos de la Niñez: Red Estatal de Difusores (Elección del Niño Difusor)	<p>Responsable o representante Municipal de los Derechos de la Niñez en el caso que desee participar en la elección del Niño Difusor</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entregar un oficio dirigido a la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia, con atención y copia al Responsable Estatal del Programa los Derechos del Niñez.</li> <li>2. Llenado de la ficha de registro</li> <li>3. Copia de Acta de nacimiento del niñ@</li> <li>4. Fotografía</li> <li>5. Copia de Boleta de Calificaciones o constancia de estudios</li> <li>6. Escrito libre sobre los Derechos de los Niños</li> </ol>	15 Días Hábiles.
22	Programa de Prevención contra la Violencia Familiar.	<p>Persona responsable o representante de cualquier entidad (Institución, asociación, dependencia, particular o de gobierno) que requiera talleres, conferencias o pláticas informativas, capacitaciones acerca de la temática de la prevención conductas relacionadas con la Violencia Familiar.</p>	5 Días Hábiles.

		<p><b>Requisitos:</b></p> <p>1. Entregar un oficio dirigido a la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia en las instalaciones de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, con copia responsable Estatal del Programa de Prevención contra la Violencia Familiar, especificando que tipo de servicios se requiere y a qué tipo de población va dirigida.</p>	
23	<p><b>(PROPAEESI)</b> Programa de Prevención, Atención y Erradicación de la Explotación Sexual Infantil.</p>	<p>Persona responsable o representante de cualquier entidad (Institución, asociación, dependencia, particular o de gobierno) que requiera de pláticas, cursos, talleres, conferencias capacitaciones, foros, ferias informativas, acerca de la temática abordada en base a la prevención, atención de factores de riesgo y protección a la población vulnerable relacionada con el Programa en mención.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <p>1. Entregar oficio dirigido a la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia con atención y copia a la responsable Estatal del Programa de Prevención Atención y Erradicación de la Explotación Sexual Infantil, especificando que tipo de servicios se requiere y a qué objetivo de la población va dirigida.</p>	5 Días Hábles.
24	<p>Programa de Promoción del Buen Trato</p>	<p>Persona responsable o representante de cualquier entidad (Institución, asociación, dependencia, particular o de gobierno) que requiera de pláticas, cursos, talleres, capacitaciones, ferias informativas, acerca de la temática abordada en base a la prevención, de factores de riesgo y protección a la población vulnerable para la sana convivencia, relacionadas con el Programa en mención.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <p>1. Entregar un oficio dirigido a la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia en las instalaciones de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia en atención a la responsable Estatal del Programa de Promoción del Buen Trato, especificando que tipo de servicios se requiere y a qué objetivo de la población va dirigida.</p>	5 Días Hábles
25	<p>Programa de Riesgos Psicosociales Temática Adicciones (Nueva Vida), Modelo de Riesgos Psicosociales SITT CHIMALLI</p>	<p>Persona responsable o representante de cualquier entidad (Institución, asociación, dependencia, particular o de gobierno) que requiera de pláticas, cursos, talleres, capacitaciones, ferias informativas, acerca de la temática abordada en base a la prevención, de factores de riesgo y protección a la población vulnerable para la sana convivencia, relacionadas con el Programa en mención.</p> <p>Así como asesoría y canalización de personas (usuarios de drogas o familiares directos del usuario) para su debida canalización algún centro de apoyo.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <p>1. Solicitar mediante Oficio dirigido a la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia la capacitación correspondiente para aplicar el modelo y la formación de la red.</p>	5 Días Hábles

		<p>2. En el caso de la canalización y atención de personas con problemas de adicciones, la persona que solicita la asesoría breve debe presentarse directamente a las oficinas con el responsable del programa, hacer el llenado del formato de canalización que es entregado en la institución y llenado por el responsable del programa.</p> <p>3. Hoja de canalización (expedida por el DIF para remitirlo a centros de apoyo, en el caso de personas con problemas de adicciones).</p> <p>4.</p>	
26	<p>(PROPADETIUM) Programa para la Prevención, Atención, Desaliento y Erradicación del Trabajo Infantil Urbano Marginal</p>	<p>Los padres ó tutores de los menores que requieren el apoyo y los Responsables Municipales.</p> <p>Solicitud del apoyo por oficio de parte de los Responsables Municipales.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia de Acta de nacimiento.</li> <li>2. Copia de CURP.</li> <li>3. Copia de Boleta ciclo escolar actualizada ó constancia de estudio.</li> <li>4. Copia de Credencial de elector del padre, madre o tutor.</li> <li>5. Copia de Comprobante de domicilio reciente de agua ó de luz.</li> <li>6. Una foto infantil reciente.</li> <li>7. Original de Carta Compromiso</li> <li>8. Original de Cedula de Identificación</li> <li>9. Original del Estudio Socioeconómico</li> <li>10. Original Carta de Residencia.</li> <li>11. Oficio de propuesta de parte de los municipios.</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 1, 2, 4 y 5.</p>	De acuerdo al avances que se presenten en los menores.
27	<p>Programa de Estrategias de Prevención y Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes y Repatriados Acompañados y No</p>	<p>Persona responsable o representante de cualquier Entidad (Institución, Asociación, Dependencia, particular o de Gobierno) que requiera de pláticas, capacitaciones, foros, ferias informativas, acerca de la temática abordada en base a la migración infantil.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entregar un oficio dirigido a la Procuradora de la Defensa del Menor y la Familia con atención y copia a la responsable Estatal del Programa de Estrategias de Prevención y Atención a Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes y Repatriados No Acompañados, especificando que tipo de servicios se requiere y a qué objetivo de la población va dirigida.</li> </ol>	5 Días Hábiles.

28	Albergue Familiar del Sistema DIF. Morelos	<p>El trámite para el servicio lo presentan los familiares de los pacientes hospitalizados en el Hospital G. Parres, se presenta en el caso de tener algún paciente en el nosocomio mencionado y que el familiar o familiares del paciente se encuentren en situación de escasos recursos y presente su domicilio fuera del área metropolitana, el servicio debe ser solicitado personalmente, lo anterior para el caso del servicio de alojamiento, regaderas y lavaderos, así mismo se ofrece el servicio de alimentación el cual es abierto al público en general, así como el servicio de estacionamiento, en estos últimos se expide un comprobante simple para adquirir el servicio.</p> <p>El formato para la solicitud del servicio es un pase de acceso al Albergue Familiar que brinda el área de trabajo social del Hospital que corresponda, el cual considera los puntos antes plasmados.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mostrar Identificación Federal de Elector</li> <li>2. Pase de Acceso emitido por el Hospital</li> <li>3. Ser familiar de algún paciente del Hospital G. Parres, Ser de escasos recursos, contar con un domicilio lejano a la ciudad.</li> </ol>	De inmediato.
29	Impartición de Cursos y Talleres. Centro Estatal de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF) Temixco	<p>La persona interesada en tomar algún curso de los programados en el Centro. El encargado de cada taller debe darlo de alta en su lista de asistencia.</p> <p>La Población puede inscribirse en las listas de asistencia, que cada tallerista tiene, en las instalaciones del CEDIF, a partir de la apertura de los cursos. Se instalan mantas, lonas, volantes y perifoneo para que la gente se entere y pueda asistir al CEDIF para mayor información.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia del CURP</li> <li>2. Copia de Credencial de elector para el caso de los mayores de edad</li> <li>3. Copia de Acta de Nacimiento</li> <li>4. Certificado Médico original (para natación)</li> <li>5. Dos fotografías tamaño infantil</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 1, 2 y 3.</p>	La inscripción a los Cursos es inmediata
30	Asesoría para la Integración de Proyectos Productivos	<p>Enlaces Gerontológicos representantes de DIF Municipales, Promotores Gerontológicos Voluntarios, líderes de grupos de adultos mayores organizados y/o adultos mayores.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio solicitud con datos del solicitante</li> </ol>	30 Días Naturales

31	Atención Psicológica a Población Abierta	<p>La persona que requiere de la atención psicológica o para algún menor de edad, es quien realiza el trámite, este se lleva a cabo en el momento en que el solicitante acude a las oficinas del Departamento de Desarrollo Humano y Psicología.</p> <p>El medio, por el cual se solicita la atención psicológica es por medio de canalización, petición u oficio y/o presencial, es decir que el solicitante acuda para programar una entrevista de 1a. vez, con el objetivo de detectar la necesidad y otorgar el servicio requerido.</p> <p><b>Requisitos:</b> 1. Oficio de petición (sin formato específico)</p>	8 días Hábles
32	Becas Educativas y/o de Capacitación a Madres Solteras	<p>Las madres solteras jefas de familia que viven en el Estado de Morelos, de escasos recursos, económicos e interesadas en estudiar la primaria, secundaria ó capacitarse para el trabajo.</p> <p>Presentar la documentación solicitada para el trámite de beca en el DIF Municipal correspondiente, dentro del periodo de convocatoria; llenar solicitud de beca y contestar el estudio socioeconómico aplicado mediante visita domiciliaria.</p> <p><b>Requisitos:</b> Original y copia para cotejo 1. Credencial de elector 2. CURP de la solicitante 3. Carta de exposición de motivos (Debe ser elaborada por la interesada a mano o maquina, dirigida a la Presidenta del Sistema DIF Morelos y contener los motivos por los cuales solicita la beca, así como fecha, municipio, nombre y firma). 4. Comprobante de domicilio (recibo de luz, agua, teléfono, etc.) 5. Comprobante de ingresos 6. Acta de nacimiento de la solicitante e hijos 7. Certificado del último grado de estudios de la solicitante e hijos. 8. Solicitud de beca llena.</p> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 1, 2, 4 y 6 en el caso de la solicitante.</p>	20 Días Hábles.
33	Campamentos Recreativos Nacional DIF	<p>Grupos de Adultos Mayores, Asociaciones Civiles, DIF Municipales.</p> <p><b>Requisitos:</b> 1. Oficio de Solicitud al Sistema DIF Morelos</p>	30 Días Naturales.

34	Capacitación a Promotores y Enlaces Gerontológicos	<p>Enlaces Gerontológicos representantes de DIF Municipales, Promotores Gerontológicos Voluntarios que actualmente se encuentren trabajando con población adulta mayor en grupos comunitarios o instituciones y que tengan el compromiso de capacitarse para mejorar la atención brindada</p> <p>Solicitud directamente en las oficinas del Depto. a través del DIF municipal en el caso de los enlaces gerontológicos y de forma escrita en el caso de los promotores Gerontológicos voluntarios.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio nombramiento de enlace gerontológico</li> <li>2. Identificación oficial</li> <li>3. Firma de carta compromiso a manera de inscripción al diplomado</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 2.</p>	30 Días Naturales
35	Diagnósticos Comunitarios a Grupos de Adultos Mayores	<p>Enlaces Gerontológicos representantes de DIF Municipales, Promotores Gerontológicos Voluntarios y/o líderes de grupos de adultos mayores organizados.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio solicitud con datos del solicitante.</li> </ol>	30 Días Naturales
36	Donación de Apoyos Funcionales para Personas con Discapacidad.	<p>Unidades Básicas de Rehabilitación Municipales. Sistemas DIF Municipales. Ciudadanos en forma particular por si mismos o por medio de terceros. Se solicita cuando la persona tiene una discapacidad que requiere de Apoyos Funcionales.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitud de apoyo mediante escrito dirigido a la Presidenta del Sistema DIF Morelos (original)</li> <li>2. Identificación oficial (copia)</li> <li>3. Constancia de ingresos (original)</li> <li>4. Valoración médica (original)</li> <li>5. Comprobante de domicilio (copia)</li> <li>6. Autorización de visita domiciliaria (original)</li> <li>7. Estudio socioeconómico (original)</li> <li>8. Acta de nacimiento (copia)</li> <li>9. Credencial de discapacidad (copia)</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 2, 5 y 8.</p>	15 Días Hábiles
37	Gestión de Camión para Paseos	<p>El Municipio o los grupos de Adultos Mayores del Estado de Morelos.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitud de camión para los paseos.</li> </ol>	15 Días Naturales

38	<p>Inscripción al Centro Asistencial de Desarrollo Infantil (CADI) Gral. Emiliano Zapata</p>	<p>El trámite puede realizarlo el padre de familia o algún tutor del menor. Únicamente en el mes de febrero para preinscripción y en el mes de Agosto para inscripción en la dirección del CADI.</p> <p>El trámite se solicita de manera personal en las instalaciones del Centro.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Constancia de trabajo, dos copias</li> <li>2. CURP, dos copias</li> <li>3. Cédula de Identidad Personal, dos copias</li> <li>4. Cartilla de vacunación del menor, dos copias</li> <li>5. Comprobante de domicilio, dos copias</li> <li>6. 3 fotografías tamaño infantil del menor y las personas designadas para recibirlos</li> <li>7. Análisis clínicos de laboratorio, original y dos copias</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 2 y 5.</p>	De manera inmediata
39	<p>Inscripción al Centro Asistencial de Desarrollo Infantil (CADI) Tekio</p>	<p>Padres de familia y o tutores del niño y/o niña, que requieren el servicio del CADI TEKIO.</p> <p>Presentarse personalmente los padres o tutores del niño y/o niña, con la directora del CADI TEKIO para entrevista, y llenado de solicitud de inscripción o lista de espera, en caso de no contar con lugar disponible para el ingreso inmediato.</p> <p>El servicio o trámite requerido está condicionado a la capacidad instalada de cada grupo 25 niños cada grupo, excepto lactantes, solo 15.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <p>De los padres de familia: (original y copia para cotejar)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Constancia de trabajo; con horario, ingresos mensuales, periodo vacacional, días de descanso, domicilio y teléfono del trabajo.</li> <li>2. Comprobante de domicilio actual reciente, máximo tres meses anterior a la fecha de la solicitud de ingreso.</li> <li>3. Comprobante de ingresos; en caso de que cuente con este.</li> <li>4. 2 fotos tamaño infantil blanco y negro de ambos padres o tutores. Recientes.</li> </ol> <p>Del niño o niña: (original y copia para cotejar)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acta de nacimiento</li> <li>2. CURP</li> <li>3. Cartilla de vacunación</li> <li>4. Resultado de análisis clínicos (exudado y copro x 3)</li> <li>5. Fotos tamaño infantil blanco y negro. Recientes.</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos de los padres de familia número 2, y del niño o niña el número 1 y 2.</p>	Respuesta inmediata.

40	Inscripciones Primaria y Secundaria Abierta en el Centro de Desarrollo Educativo (CDE)	<p>Padres de Familia, tutor legal y alumnos mayores de 15 años.</p> <p>Cedula de inscripción, se obtiene acudiendo personalmente al Centro, el INEEA también utiliza formatos de inscripción.</p> <p><b>Requisitos:</b> (original y tres copias para cotejo)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acta de Nacimiento</li> <li>2. Certificado de Primaria (En caso para secundaria)</li> <li>3. 4 Fotografías tamaño infantil blanco y negro</li> <li>4. CUPR</li> <li>5. Comprobante de domicilio (recibo agua, luz, teléfono,)</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 1, 2, 4 y 5.</p>	De forma Inmediata
41	Inscripción en los Centros de Asistencia Infantil Comunitarios (CAIC).	<p>Los padres de familia o tutores legales que quieran inscribir a sus niños para cursar el preescolar en los CAIC.</p> <p>Personalmente, llenando la Cédula de Inscripción que puede variar en cada centro.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia de Acta de Nacimiento</li> <li>2. Copia del CURP</li> <li>3. Copia de Cartilla de Vacunación</li> <li>4. 2 Fotos tamaño infantil</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 1 y 2.</p>	5 Días Hábiles.
42	Inscripciones al Centro de Desarrollo Comunitario	<p>Los Padres de Familia, tutor legal y alumnos mayores de edad.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tres copias de Acta de nacimiento, CURP y/o Cédula de Identidad Personal</li> <li>2. Tres copias de Certificado de Secundaria</li> <li>3. Seis Fotografías tamaño infantil blanco y negro</li> <li>4. Tres copias de Credencial de Elector del Educando o Padre de Familia</li> <li>5. Tres copias de Comprobante de domicilio</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 1, 4 y 5.</p>	De forma Inmediata

43	Orientadores Familiares Multiplicadores	<p>Persona responsable o representante de cualquier entidad (Institución, asociación, dependencia particular o de gobierno) que requiera talleres, pláticas, conferencias o pláticas informativas de orientación familiar.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio dirigido al Director/a General del Sistema DIF Morelos, solicitando talleres, pláticas, conferencias o pláticas informativas de orientación familiar.</li> </ol>	2 Días Hábiles.
44	Pláticas, Talleres y Capacitación para Personas con Discapacidad	<p>Cualquier persona interesada y/o responsable de proporcionar los talleres, cursos y pláticas, Unidades Básicas de Rehabilitación Municipales Sistemas DIF Municipales Ciudadanos en forma particular y Organizaciones No Gubernamentales (ONG'S) Directores de Universidades, Preparatorias, CBTIS CECATIS, Secundarias, Primarias.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitud de apoyo mediante escrito dirigido a la Presidenta del Sistema DIF Estatal</li> <li>2. Tener conformado el grupo de personas.</li> <li>3. Contar con el espacio para proporcionar la plática, taller o capacitación.</li> <li>4. Reconocimiento de participación</li> </ol>	Depende de lo programado en agenda y de la disponibilidad de vehículo.
45	Programa de Labio y Paladar Hendido	<p>Si el solicitante es menor puede acudir la madre, padre o tutor, en caso de ser mayor de edad de preferencia hacer personalmente su trámite, el que consiste en solicitar cita para consulta de primera vez con el médico foniatra quién evaluará el tipo de malformación y/o secuelas de esta en el paciente para derivarlo a los otros servicios dentro del Programa.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personal y verbal al acudir al Programa de Labio y Paladar Hendido y solicitar su cita de primera vez para valoración por el Médico Foniatra.</li> </ol>	30 Días Naturales
46	Proyectos Arquitectónicos con Accesibilidad a Personas con Discapacidad	<p>Directamente con los beneficiarios por medio de oficio dirigido a la Presidenta del Sistema DIF Morelos.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para los DIF y Ong's realizar la petición mediante oficio (hoja membretada de la Institución) dirigida a la Presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Morelos, con la siguiente información y documentación <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencionar el objetivo y las necesidades del proyecto</li> <li>• Contacto Directo con quien dirigirse identificando, nombre, teléfono, correo electrónico</li> <li>• Fotografías y ubicando el lugar donde se va a realizar el proyecto</li> <li>• Levantamiento Topográfico con curvas de nivel ubicando línea de energía eléctrica, telefónica, agua en forma electrónica e impreso.</li> </ul> </li> </ol>	En 10 días hábiles 20 días hábiles anteproyecto después de la visita.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Croquis de localización del terreno o área a proyectar o a construir</li> <li>• En caso de ser municipio anexar copia de escrituras del predio</li> </ul> <p>2. Para la población en general escrito simple dirigido a la Presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Morelos, con la siguiente información y documentación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencionar el objetivo y las necesidades del proyecto</li> <li>• Contacto Directo con quien dirigirse identificando, nombre, teléfono, correo electrónico</li> <li>• Fotografías y ubicando el lugar donde se va a realizar el proyecto</li> <li>• Levantamiento Topográfico con curvas de nivel ubicando línea de energía eléctrica, telefónica, agua en forma electrónica e impreso.</li> <li>• Croquis de localización del terreno o área a proyectar o a construir</li> <li>• En caso de ser municipio anexar copia de escrituras del predio.</li> </ul>	
47	Solicitud de Brigada Bucodental para Municipios	<p>Presidenta DIF Municipal y/o Presidente Municipal, Presentada, dependiendo de la necesidad de su comunidad.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con Oficio dirigido a la Presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Morelos.</li> <li>2. Convenio entre DIF Estatal y DIF Municipal.</li> </ol>	15 Días Hábles.
48	Solicitud de Ingreso a Casa de Día Cuautla	<p>El Adulto Mayor aspirante a ingreso de "Casa de Día Cuautla".</p> <p>Formato de Solicitud de Ingreso a la "Casa de Día Cuautla".</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copia de Acta de nacimiento.</li> <li>2. Copia de Credencial de elector.</li> <li>3. Dos Fotografías tamaño infantil.</li> <li>4. Copia de Credencial de INAPAM.</li> <li>5. Copia de Carnet de servicio médico (si cuenta con asistencia médica).</li> <li>6. Copia de C. U. R.P.</li> <li>7. Copia de identificación de tutores</li> <li>8. Copia de la última receta médica.</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 1, 2 y 6.</p>	15 Días Hábles.

49	Talleres Psicoeducativos para Niños, Adolescentes y Taller para Padres de Familia	<p>La persona que requiere atención psicológica o de taller Psicoeducativo para algún menor de edad o para si misma, es quien realiza el trámite, este se lleva a cabo en el momento en que el solicitante acude a las oficinas del Departamento de Desarrollo Humano y Psicología.</p> <p>El medio, por el cual se determina la integración a los talleres Psicoeducativo, para niños, adolescentes o padres de familia, es a través de la entrevista de primera vez que realiza la psicóloga.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio de petición (sin formato específico)</li> </ol>	30 Días Naturales
50	Interprete, Atención a Personas con Discapacidad Auditiva Infantil	<p>Persona responsable o representante de cualquier entidad (Institución, asociación, dependencia, particular o de gobierno) que requiera de pláticas, cursos, talleres, conferencias capacitaciones, foros, ferias informativas, acerca de la temática abordada en base a la prevención, atención de factores de riesgo y protección a la población vulnerable relacionadas con el Programa en mención</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entregar un oficio dirigido a la Presidenta del Sistema Para el Desarrollo Integral Familia, especificando que tipo de servicios se requiere y a qué objetivo de la población va dirigida.</li> </ol>	5 Días Hábles
51	Campaña entrega de lentes	<p>Cualquier ciudadano que requiera de lentes y solo en caso de que no cuente con recursos económicos para adquirirlos, para lo cual se le aplicará estudio socioeconómico, el cual podría ser aplicado en su domicilio.</p> <p>La petición del apoyo o servicio se solicita mediante escrito libre dirigido a la Presidenta del Sistema DIF Morelos</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio de petición Después de la aplicación y evaluación del estudio socioeconómica y en caso de determinarse que el solicitante es candidato para recibir en forma gratuita unos lentes deberá entregar la documentación siguiente:</li> <li>2. Copia de Acta de nacimiento</li> <li>3. Copia de CURP</li> <li>4. Copia de Comprobante de domicilio</li> <li>5. Copia de Credencial de elector</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 2, 3, 4 y 5.</p>	5 Días Hábles

52	Credencial Nacional para Personas con Discapacidad	<p>Deberá de padecer algún tipo de discapacidad permanente y podrá solicitarlo personalmente o a través de algún familiar o amigo. Sin embargo al momento de acudir a la cita el interesado deberá de acudir personalmente para el registro de sus huellas, firma y foto.</p> <p>No existe ningún formato específico, salvo el que tiene que llenar el responsable de Credencialización en el momento de la cita.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Original Valoración Médica con Nombre del Médico y Cédula Profesional; en la cual especifique el Tipo de Discapacidad (Neuromotora, Auditiva, Musculo esquelética, Visual, Lenguaje, Intelectual etc.) con una vigencia no mayor a tres meses. Dicha Valoración deberá de ser expedida por una Institución Pública (IMSS, ISSSTE, SS, UBR MUNICIPALES, CRI'S DIF) no privada.</li> <li>2. Original y Copia del Acta de Nacimiento.</li> <li>3. Original y Copia del CURP</li> <li>4. Original y Copia de Comprobante de Domicilio reciente.</li> <li>5. En caso de ser extranjero puede presentar su Forma Migratoria FM2 ó Carta de Naturalización.</li> <li>6. El interesado deberá solicitar una cita vía telefónica antes de presentarse en las oficinas de registro ubicadas en Bajada Chapultepec No. 25 Col. Chapultepec en Cuernavaca Morelos, con el responsable de las credenciales.</li> </ol> <p>Nota: si ya está acreditado en el sistema Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), ya no presentarán los requisitos número 2, 3 y 4.</p>	Mismo Día
----	--	---	-----------

Se dan a conocer los lineamientos de los Centros de Rehabilitación Integral Cuernavaca y Cautla, que son dependientes de la Dirección General de Rehabilitación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

53	Psicología Cuernavaca CRI	<p>Paciente previamente valorado en la Consulta Médica en Rehabilitación y atendido por Trabajo Social quien asigna personal de psicología que otorgara la atención.</p> <p>Según prescripción en el expediente por parte del Médico de Rehabilitación del Centro de Rehabilitación Integral Cuernavaca, quien solicita atención por Psicología</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitud de ingreso al área de psicología por el Médico Especialista en Rehabilitación que lo valoró.</li> </ol>	2 Días Hábiles
54	Consulta Médica Especializada en Medicina Física y Rehabilitación CRI Cuernavaca	<p>Cualquier persona que requiera atención en Medicina Física y Rehabilitación puede solicitar la cita.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nota médica de referencia</li> <li>2. Estudios de laboratorio y gabinete recientes en caso de tenerlos.</li> </ol>	Las citas se proporcionan en el momento que se atiende a la persona

55	Electroneuromiografía CRI Cuernavaca	<p>Cualquier persona que requiera un estudio de Electroneuromiografía, que cuente con una solicitud de estudio elaborada por su médico tratante (interno o externo).</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentar solicitud de estudio de Electroneuromiografía elaborada por su médico tratante (interno o externo)</li> </ol>	<p>La cita se realiza el día que se presenta a solicitarla.</p>
56	Rayos X Cuernavaca CRI	<p>Cualquier persona que requiera un estudio de Rx, que cuente con una solicitud de estudio elaborada por su médico tratante (interno o externo).</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentar solicitud de estudio elaborada por el Médico tratante (interno o externo).</li> </ol>	<p>1 hora</p>
57	Terapia de Lenguaje CRI Cuernavaca	<p>Paciente previamente valorado en la Consulta Médica en Rehabilitación, quien prescribe tratamiento en el área de lenguaje y atendido por Trabajo Social.</p> <p>Según prescripción del Médico de Rehabilitación del Centro de Rehabilitación Integral Cuernavaca, el Trabajador Social asigna el terapeuta.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nota médica y tarjetón de terapia ( Nota medica expedida por el Médico Especialista en Rehabilitación que valora y el tarjetón lo elabora personal de archivo)</li> </ol>	<p>Se inicia la atención al día siguiente de ser asignado el terapeuta por Trabajo Social.</p>
58	Terapia Ocupacional CRI Cuernavaca	<p>Paciente previamente valorado en la Consulta Médica en Rehabilitación y atendido por Trabajo Social.</p> <p>Según prescripción del Médico de Rehabilitación del Centro de Rehabilitación Integral Cuernavaca en su expediente y tarjetón de terapia elaborado por personal de archivo.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nota medica expedida por el Médico Especialista en Rehabilitación que valora y el tarjetón lo elabora personal de archivo.</li> </ol>	<p>Se inicia la atención al día siguiente de ser asignado el terapeuta por Trabajo Social.</p>
59	Terapia Física en Rehabilitación CRI Cuernavaca	<p>Paciente previamente valorado en la Consulta Médica de Rehabilitación y atendido por Trabajo Social quien asigna al terapeuta correspondiente.</p> <p>Según prescripción del Médico de Rehabilitación del Centro de Rehabilitación Integral Cuernavaca se realiza tarjetón de terapia en archivo y se entrega al terapeuta.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nota médica y tarjetón de terapia (Nota medica expedida por el Médico Especialista en Rehabilitación que valora y el tarjetón lo elabora personal de archivo).</li> </ol>	<p>Se inicia la atención al día siguiente de ser asignado el terapeuta por Trabajo Social</p>

60	Solicitud de Cita para Electromiografía CRI Cuautla	<p>Paciente o familiar directo. Casos: Plexopatia, radiculopatía, Lesión de nervios periféricos, mononeuropatías, polineuropatías, miastenia gravis, síndrome miasténico, miopatías.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitud médica de la Electromiografía donde especifique su probable diagnóstico y áreas anatómicas a evaluar, como miembros torácicos, miembros pélvicos o las cuatro extremidades</li> <li>2. Recibo de Pago del servicio.</li> </ol>	Mismo día
61	Solicitar Consulta de Medicina Física y Rehabilitación CRI Cuautla	<p>Paciente o familiar directo y toda persona que requiera atención en Medicina Física y Rehabilitación puede solicitar la cita.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de canalización de médico privado o Institución de salud</li> <li>2. Recetas médicas, radiografías o tomografías, resonancias magnéticas o estudios de diagnóstico si cuenta con ellos.</li> <li>3. El paciente podrá tramitar su consulta de Rehabilitación de 1ª. Vez sin hoja de canalización a través del paciente y/o familiar directo, en el caso de que no haya sido evaluado por algún otro médico privado o Institución.</li> <li>4. El paciente deberá acudir a una plática de inducción de los servicios del Centro, sino asiste se cancela su cita médica.</li> <li>5. Recibo de Pago del servicio</li> </ol>	Mismo día
62	Solicitud de Terapia Física CRI Cuautla.	<p>Área de Trabajo Social</p> <p>Casos: Paciente previamente valorado en la Consulta Médica de Rehabilitación.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carnet (El carnet se lo proporcionaran en el CRI)</li> <li>2. Tarjetón de Terapia física</li> <li>3. Recibo de pago del servicio</li> </ol>	Mismo día
63	Solicitud de Órtesis y/o Prótesis CRI Cuautla	<p>Paciente o familiar directo previo estudio social para su rango</p> <p>Casos Órtesis: Férulas, Aparatos ortopédicos, plantillas, Adaptaciones de zapatería.</p> <p>Prótesis: Para amputados de miembros pélvicos o miembros torácicos.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Original y copia de Prescripción médica donde especifique el tipo de Órtesis o Prótesis.</li> <li>2. Comprobante de pago</li> </ol>	30 Días Naturales

64	Radiografías Simples CRI Cuautla	<p>Paciente o familiar directo previo estudio social para su rango</p> <p>Casos: Fracturas, luxaciones, esguinces, dolor óseo o articular, problemas de tórax, abdomen y cráneo.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Original y copia de la Solicitud medica donde especifique el tipo de estudio radiológico, área anatómica a evaluar con diagnostico probable</li> <li>2. Comprobante de pago</li> </ol>	Mismo día
65	Solicitud de Terapia Psicológica de 1ª, vez CRI Cuautla	<p>Área de Trabajo Social</p> <p>Casos: Paciente previamente valorado en la Consulta Médica de Rehabilitación que requiera el servicio de psicología.</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carnet (El carnet se lo proporcionarán en el CRI)</li> <li>2. Recibo de pago del servicio</li> </ol>	5 Días Naturales
66	Solicitud de Terapia de Lenguaje CRI Cuautla.	<p>Área de Trabajo Social</p> <p>Casos: Paciente previamente valorado en la Consulta Médica de Rehabilitación que requiera el servicio de terapia de lenguaje</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carnet (El carnet se lo proporcionarán en el CRI)</li> <li>2. Tarjetón de Terapia de Lenguaje</li> <li>3. Recibo de pago del servicio</li> </ol>	30 Días Naturales

**Se dan a conocer los lineamientos del Centro de Rehabilitación Integral "Xoxotla" como Organismo Descentralizado Estatal, con domicilio en la Ciudad de Jojutla, Morelos.**

67	Consulta Médica para Evaluación de Rehabilitación	<p>Solicitar Cita cualquier Ciudadano o un familiar que requiera la atención para evaluación de Rehabilitación (Terapia Física, Lenguaje, Psicología, Electromiografía, Órtesis y Prótesis) Para Consulta Médica de Rehabilitación el usuario personalmente.</p> <p>Para solicitar cita puedes ser de manera personal, o a través de un tercero de áreas a fines a Asistencia Social</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estudios del Padecimiento (si es que cuenta con ellos)</li> </ol>	Para agendar cita de inmediato (mismo día se agenda), para consulta médica 7 días hábiles
68	Psicología	<p>Ciudadano que haya sido referenciado del Servicio de Consulta Médica para Rehabilitación (Depresión en adolescentes y adultos, Ansiedad, estrés postraumático por accidentes, amputaciones, problemas de conducta, Terapia familiar, etc.)</p> <p><b>Requisitos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carnet de Citas proporcionado por el CRI.</li> </ol>	5 días hábiles para agendar cita con Psicólogo, y la Terapia dura en promedio 40 minutos.

69	Electromiografía	<p>Ciudadano que haya sido referenciado del Servicio de Consulta Médica para Rehabilitación, Médicos externos (Hospital Ernesto Meana, Médicos particulares, etc.). Personalmente con su orden de solicitud de Electromiografía.</p> <p><b>Requisitos:</b> 1. Solicitud de estudio de electromiografía</p>	<p>Para cita de inmediato Toma de estudio de electromiografía 5 Días Hábiles Entregan resultados en 1 Día Hábil</p>
70	Órtesis y Prótesis	<p>Ciudadano que haya sido referenciado del Servicio de Consulta Médica para Rehabilitación, Traumatólogos, Médicos en Rehabilitación de Unidades Básicas de Rehabilitación</p> <p>Personalmente con su orden de solicitud de elaboración de Ortesis (plantillas, reparación de zapatos, insertos, etc.) Prótesis (férulas, aparatos largos, cortos, articulaciones, etc.)</p> <p><b>Requisitos:</b> 1. Receta de orden de Órtesis o Prótesis</p>	<p>Para toma de molde en 5 minutos para entrega de Órtesis en 5 días hábiles Para Prótesis (1 a 2 meses según aparato).</p>
71	Terapia de Lenguaje	<p>Ciudadano que haya sido referenciado del Servicio de Consulta Médica para Rehabilitación: Disartria (defecto de articulación por lesiones del sistema nervioso), Dislalia (sustitución de fonemas), Afasia (Pérdida de lenguaje por EVC), Disglosia (frenillo corto), Disfemia (tartamudez), Dislexia (problema de lenguaje combinación con lento aprendizaje), Retardo de lenguaje en los 3 años, labio Paladar Hendido, Hipoacusia (disminución y pérdida auditiva).</p> <p><b>Requisitos:</b> 1. Carnet de Citas proporcionado por el CRI</p>	<p>Para agendar cita 10 minutos y según asignación de cita en carnet la sesión de terapia dura en promedio 40 minutos</p>
72	Terapia Física	<p>Ciudadano que haya sido referenciado del Servicio de Consulta Médica para Rehabilitación (Fracturas, hemiplejías, lumbalgias, problemas posturales, retardo del desarrollo psicomotor, estimulación temprana, enfermedades degenerativas, etc.</p> <p><b>Requisitos:</b> 1. Carnet de Citas proporcionado por el CRI</p>	<p>Para agendar cita 10 minutos y según asignación de cita en carnet la Terapia dura de 20 minutos a 1 hora</p>