Anexo al Periódico Oficial

Gobierno del Estado
Libre y Soberano de Chihuahua

Registrado como
Artículo
de segunda Clase de
fecha 2 de Noviembre
de 1927

Todas las leyes y demás disposiciones supremas son obligatorias por el sólo hecho de publicarse en este Periódico.

Responsable: La Secretaría General de Gobierno. Se publica los Miércoles y Sábados.

Chihuahua, Chih., miércoles 12 de mayo de 2021. **No. 38**

Folleto Anexo

DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL FÍSICA Y APOYOS FUNCIONALES 2021.

LOS INTEGRANTES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES QUE NOS CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 24, 29 FRACCIÓN I Y 30 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PÚBLICA Y PRIVADA PARA EL ESTADO DE CHIHUAHUA, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 7 FRACCIÓN II DEL ESTATUTO ORGÁNICO DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA., Y;

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que la Asistencia Social constituye una de las prioridades que el Estado de Chihuahua asume a fin de asegurar a las personas en situación de vulnerabilidad el acceso preferencial a los programas y proyectos tendientes a lograr su incorporación plena al desarrollo social, en un entorno favorable que permita el desarrollo armónico, integral y sustentable de la familia, a través de la implementación de acciones preventivas y de protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, de trabajo comunitario, de alimentación, de rehabilitación física, de capacitación para la vida, de desarrollo humano, y en general, de todas aquellas acciones tendientes a fomentar el respeto a favor de las personas, independientemente de sus condiciones sociales, económicas, físicas, étnicas o de género.

SEGUNDO. Que el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua es la entidad rectora de la Asistencia Social y tiene como objetivos la promoción de ella, la prestación de servicios en ese campo, el incremento de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establecen las disposiciones legales aplicables.

TERCERO. Que con fecha veintinueve de agosto del año dos mil veinte, se publicaron en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua, las Disposiciones Específicas para la Elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de Chihuahua, con el objeto de establecer el contenido y el proceso de elaboración de las Reglas de Operación, tanto de los nuevos Programas presupuestarios, como de los que se encuentran vigentes, así como el vínculo de estos con los elementos básicos de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), establecida a partir de la Metodología del Marco Lógico.

CUARTO. - Que del artículo 84 de la Ley Estatal de Salud en relación con el artículo 25 fracción XIII de la Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua, se desprende que el DIF Estatal promoverá y operará, por sí mismo, de acuerdo a sus posibilidades presupuestales, establecimientos de rehabilitación, realizará estudios e investigaciones en materia de discapacidades y participará en programas de rehabilitación y educación especial.

QUINTO. Que con el objeto de dar cumplimiento a lo previsto en las Disposiciones Específicas para la Elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de Chihuahua, hemos tenido a bien emitir el siguiente:

ACUERDO

ÚNICO. - Se expiden las Reglas de Operación para el Programa de Rehabilitación Integral Física y Apoyos Funcionales 2021.

SECCIÓN I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

a. Introducción.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, prevé en su artículo 1 que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; asimismo, en su artículo 4, párrafos cuarto y quinto, establece los derechos humanos que toda persona tiene a la protección de la salud y a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de toda la población.

El Programa se alinea al Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021 en su Eje 1: Desarrollo Humano y Social, objetivo 02: "*Atender las necesidades de desarrollo integral de los grupos vulnerados*" y estrategia 2.4 "*Aumentar el acceso a la atención rehabilitadora integral para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad".*

El Organismo Público Descentralizado denominado Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua, con personalidad jurídica, competencia y patrimonio propios, que es la entidad rectora en materia de Asistencia Social en el Estado de Chihuahua, considera necesario ampliar la inclusión de las Personas con Discapacidad que se identifican en un entorno donde se impide su pleno desarrollo y participación en las actividades diarias de la sociedad por la necesidad de contar con ayudas funcionales, la insuficiente infraestructura y equipamiento en los Sistemas Municipales DIF para ofrecer los servicios de rehabilitación, las pocas oportunidades para la capacitación y la participación en actividades productivas y la extensión territorial del Estado. Al prevalecer condiciones de exclusión, se deben implementar acciones para generar mecanismos de acceso a programas de rehabilitación integral y adquisición de apoyos funcionales, por lo que las presentes Reglas de Operación buscan garantizar los servicios y apoyos en materia de rehabilitación, a través de la ejecución del Programa de Rehabilitación Integral Física y Apoyos Funcionales, manteniéndose

a la vanguardia en diversas áreas de conocimiento que se traducen en mejor atención para que personas con discapacidad física puedan obtener consultas médicas, estudios, terapias, prótesis, órtesis y apoyos funcionales con el objeto de mejorar el nivel de salud y calidad de vida de la población objetivo con su incorporación plena al desarrollo social con base en el respeto a sus derechos humanos.

b. Glosario de términos

Apoyos Funcionales: Instrumentos, dispositivos o herramientas que permiten a las personas con discapacidad, temporal o permanente, realizar actividades como desplazarse, obtener movimiento, caminar, trabajar, escuchar, entre otras. Se refiere a: sillas de ruedas, muletas, bastones, andaderas y auxiliares auditivos, entre otros.

Certificado de discapacidad: Es un documento oficial que acredita la condición de la persona con discapacidad permanente y es expedido por médicos especialistas en rehabilitación.

Clasificación A del Estudio Socioeconómico: Cuando el usuario obtiene una puntuación en la evaluación socioeconómica de 85 a 100 puntos.

Clasificación B del Estudio Socioeconómico: Cuando el usuario obtiene una puntuación en la evaluación socioeconómica de 69 a 84 puntos.

Clasificación C del Estudio Socioeconómico: Cuando el usuario obtiene una puntuación en la evaluación socioeconómica de 37 a 68 puntos.

Clasificación D del Estudio Socioeconómico: Cuando el usuario obtiene una puntuación en la evaluación socioeconómica de 13 a 36 puntos.

Clasificación E del Estudio Socioeconómico: Cuando el usuario obtiene una puntuación en la evaluación socioeconómica de 0 a 12 puntos.

Consulta Médica: Servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud.

Convenios interinstitucionales de subrogación de servicios: Prestación de servicios de consulta médica y rehabilitación integral, con instituciones de salud del Estado de Chihuahua.

CREE: Centro de Rehabilitación y Educación Especial.

CRIF: Centro de Rehabilitación Integral Física.

CRI: Centro de Rehabilitación Integral.

DIF ESTATAL: Organismo Público Descentralizado denominado Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua.

Discapacidad: Es la consecuencia de la presencia de una deficiencia o limitación en una persona, y que resulta de su interacción con diversas barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás

Discapacidad Física. Es la secuela o malformación que deriva de una afección en el sistema neuromuscular a nivel central o periférico, dando como resultado alteraciones en el control del movimiento y la postura, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Discapacidad Mental. A la alteración o deficiencia en el sistema neuronal de una persona, que aunado a una sucesión de hechos que no puede manejar, detona un cambio en su comportamiento que dificulta su pleno desarrollo y convivencia social, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás

Discapacidad Intelectual. Se caracteriza por limitaciones significativas tanto en la estructura del pensamiento razonado, como en la conducta adaptativa de la persona, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Discapacidad Sensorial. Es la deficiencia estructural o funcional de los órganos de la visión, audición, tacto, olfato y gusto, así como de las estructuras y funciones asociadas a cada uno de ellos, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás

Estudio socioeconómico: Investigación que implica una entrevista, aplicando una metodología para identificar aspectos relevantes de una persona enfocados a: salud, condición económica, localización, tipo de vivienda, entre otros, se complementa con evidencia documental, así como de visita domiciliaria (en caso de ser necesaria) que permite evaluar si la persona es sujeto o no a la asistencia social.

Expediente: Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir

en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo (NOM 004-SSA3-2012, Del expediente clínico), elaborado por el personal de salud y resguardado en el Archivo de CREE, CRIF, CRI y UBR. Instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud.

Está integrado por:

a) Documentación requerida a los beneficiarios (Anexo II).

b) Preconsulta.

c) Notas de consulta médica.

d) Notas de evolución de terapia.

e) Acta o recibo de entrega de apoyo, en caso de ser beneficiario de programa de apoyos funcionales.

Órtesis: Es un dispositivo o aparato externo que se utiliza para sostener, alinear o prevenir deformidades, o mejorar la función de partes móviles del cuerpo.

Persona con Discapacidad. Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás.

Personas en situación de vulnerabilidad: Aquellas que por diversas circunstancias se encuentran imposibilitadas para superar los efectos adversos causados por factores o eventos naturales, de salud, económicos, culturales o sociales.

Preconsulta: Entrevista al beneficiario por parte de los médicos especialistas en donde se refiere al Beneficiario a los diferentes servicios que ofrece el centro. No tiene costo.

Prótesis de miembros inferiores: Es un dispositivo que se adapta al organismo para reemplazar un miembro faltante del cuerpo, bien sea por amputación o por un defecto congénito.

a) Transtibial: Amputación de miembros inferiores de la pierna por debajo de la rodilla.

b) Transfemoral: Amputación de miembros inferiores de la pierna por arriba de la rodilla.

Rehabilitación: Proceso de duración limitada y con un objetivo definido, de orden médico, social y educativo entre otros, encaminado a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial óptimo, que permita compensar la pérdida de una función, así como proporcionarle una mejor integración social.

SMDIF: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

Subrogación: Término relacionado con la delegación o reemplazo de competencias hacia otros; es un tipo de sucesión. Se trata de un negocio jurídico mediante el cual una persona sustituye a otra en una obligación.

UBR: Unidad Básica de Rehabilitación.

SECCIÓN II. OBJETIVOS Y ALCANCES

a. Objetivos

i. General

Proporcionar acceso a una atención rehabilitadora integral y apoyos funcionales para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad motriz, auditiva o neurológica.

ii. Específicos

1) Otorgar acceso a los servicios de atención y rehabilitación integral por medio de los centros y unidades básicas de rehabilitación para personas con discapacidad temporal o permanente.
2) Proporcionar ayudas técnicas para habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales de personas con discapacidad.
3) Promover el acceso a servicios de inclusión para personas con discapacidad permanente.

b. Población potencial y objetivo.

i. Población Potencial

Toda persona con discapacidad y en riesgo potencial de presentarla, así como a sus familias y quien así lo solicite.

ii. Población Objetivo

1) **Población abierta,** Toda persona con discapacidad motriz, auditiva o neurológica, temporal o permanente de grupos vulnerables.
2) **Población referida,** población con discapacidad motriz, auditiva o neurológica, temporal o permanente subrogada por alguna institución con la que se tenga convenio de subrogación.

c. Cobertura Geográfica.

El presente programa tiene una cobertura Estatal y se deberá localizar y acudir a la unidad o centro de rehabilitación más cercana a su domicilio, para lo cual podrá consultar el directorio publicado en la página de internet (http://difchihuahua.gob.mx/rehabilitacion) del DIF Estatal o directamente en las oficinas del DIF Municipal.

SECCIÓN III. OPERACIÓN

a. Características de los Servicios de Atención y Rehabilitación

i. Tipos o Modalidades de beneficios o apoyos y cantidades (montos)

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	**COSTO**
A) Consulta médica	Servicios de preconsulta, consulta de primera vez y consulta subsecuente, consulta especializada local o itinerante.	-Población abierta Oscila entre Exento y $300.00 pesos M. N.
B) Terapia	De lenguaje, Psicología, Física, Estimulación Orofaríngea, Hidroterapia, Mecanoterapia, Electroterapia, Estimulación múltiple, Ocupacional, Prevención y tratamiento de linfedema e Isocinética.	-Población abierta Oscila entre Exento y $200.00 pesos M. N.
C) Estudio	Estudios especializados de audiología, rayos X, electromiografías y potenciales evocados.	-Población abierta Oscila entre Exento y $2,200.00 pesos M. N.
D) Traslados	Servicio de traslado en camionetas adaptadas para beneficiarios que ameriten este servicio.	Sin costo

ii. Acotación

1) El Costo de los servicios que se ofrecen en los centros de rehabilitación (anexo III), se establece de acuerdo a la clasificación del estudio socioeconómico (anexo IX), atendiendo a los principios de solidaridad social, mismos que serán proporcionales con relación a los ingresos de los beneficiarios y con base en el catálogo especifico de intervenciones y tarifas (anexo VIII), del Programa de Rehabilitación Física Integral y Apoyos Funcionales.

2) En relación a la clasificación socioeconómica obtenida mediante formato aplicado al usuario por parte del área de trabajo social (Anexo IX) de los Centros de Rehabilitación adscritos a DIF Estatal y con el propósito de ubicar con objetividad y equidad a los beneficiarios del Programa de Rehabilitación Física Integral y Apoyos Funcionales, mediante la asignación de la cuota de recuperación correspondiente (anexo IV), se considerarán los siguientes criterios y variables con su respectiva ponderación: Ingreso Familiar, Ocupación, Egresos familiares, Tipo de Vivienda y Salud familiar. En la siguiente tabla se refleja la Clasificación socioeconómica en relación con la puntuación que se obtiene de la aplicación del formato de Estudio Socioeconómico en los Centros de Rehabilitación (Anexo IX):

Puntuación obtenida en la evaluación socioeconómica	Clasificación Socioeconómica
85-100	A
69-84	B
37-68	C
13-36	D
0-12	E

Fuente: Metodología para determinar la clasificación de las cuotas de recuperación en los centros de rehabilitación dependientes del Sistema Nacional DIF. Manual de capacitación DIF Nacional octubre 2017.

3) Las niñas y niños a partir de su nacimiento hasta los cinco años cumplidos, que no sean derechohabientes de alguna institución del sector salud, estarán exentos del pago de cuotas de recuperación, (Anexo IV).
4) Para población referida, el pago (el cual se realiza en el área de cajas del centro de rehabilitación que corresponda), se establecerá mediante el convenio institucional respectivo (Anexo VII).

iii. Temporalidad

El tiempo en el que el beneficiario recibirá los servicios de atención y rehabilitación se define con base en el padecimiento y tratamiento prescrito por el Médico Especialista en Rehabilitación.

b. Requisitos y documentos de los beneficiarios/as.

i. <u>Población Abierta:</u>

Acudir a la unidad o centro de rehabilitación más cercana a su domicilio para lo cual podrá consultar la ubicación en el directorio publicado en la página de internet del DIF Estatal (http://difchihuahua.gob.mx/rehabilitacion) y en las presentes Reglas de Operación. (Anexo I) para lo cual deberá presentar lo siguiente:

1) CURP o Acta de Nacimiento, en caso de que la Identificación Oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.) no contenga CURP.
2) Identificación Oficial vigente con fotografía (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.)
3) Comprobante domicilio con vigencia no mayor a 3 meses de antigüedad (no es necesario este a nombre del beneficiario).
4) Comprobante de ingresos o formato “Carta de Ingresos” (Anexo VI).
5) En casos específicos (personas tuteladas por el estado o reclusos en Centros de Reinserción Social) presentar documentación definida en el Anexo II.

Además de la documentación antes señalada, deberá responder el cuestionario que será aplicado por personal del área de trabajo social del centro de rehabilitación adscrito a DIF Estatal, al que acuda para elaborar estudio socioeconómico (Anexo IX).

Al presentar de manera presencial, en el área de trabajo social del centro de rehabilitación que corresponda, el estudio socioeconómico, podrá agendar consulta médica, terapia, estudios o traslados.

ii. <u>Población referida por alguna institución con la que se tenga convenio de subrogación.</u>

Acudir a la unidad o centro de rehabilitación más cercana a su domicilio para lo cual podrá consultar la ubicación en el directorio publicado en la página de internet del DIF Estatal (http://difchihuahua.gob.mx/rehabilitacion), y en las presentes Reglas de Operación. (Anexo I) para lo cual deberá presentar lo siguiente:

1) Orden de servicio proporcionada por la institución de salud respectiva, donde indica la subrogación.
2) Identificación Oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.)
3) Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses de antigüedad.

Al presentar estos requisitos adicionalmente a los listados en el apartado "b" *requisitos y documentación de los beneficiarios/as,* de las presentes Reglas de Operación, en el área de agendas de las instalaciones del centro de rehabilitación, tanto población abierta como población referida podrán solicitar agendar de manera presencial, en cualquiera de las instalaciones de los centros de rehabilitación indicadas en el anexo I o en la página oficial de DIF Estatal http://difchihuahua.gob.mx/ consulta médica, terapia, estudios o traslados y esperar respuesta de la fecha en que se le asigna el servicio en un máximo de 5 días hábiles.

c. Procedimiento de Selección de Beneficiarios/as de los servicios de atención y rehabilitación.

Los servicios de atención y rehabilitación serán proporcionados en orden de prelación conforme a su llegada y disponibilidad de espacios en las agendas respectivas, así como acceso a espacios en casos detectados por el médico especialista para atención primordial.

d. Derechos, Obligaciones, Sanciones e Inspecciones.

Los beneficiarios serán sujetos de los siguientes derechos, obligaciones y sanciones:

1) Derecho a recibir por parte de los Centros de Rehabilitación, un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación en los términos de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; ya que se determina que por ningún motivo se deberá condicionar o sancionar este hecho.
2) Derechos es que se proteja la privacidad de sus datos personales, conforme lo señala la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado.

3) Derecho a recibir respuesta de la fecha en que se le agenda su cita, en un máximo de 5 días hábiles de acuerdo a la disponibilidad, para lo cual se obliga presentarse 30 minutos antes, de lo contrario se cancelará su cita. En caso de acumular tres faltas injustificadas, como sanción se procederá a la cancelación del servicio.
4) El beneficiario tendrá derecho al reconocimiento de su condición de vulnerabilidad por medio del estudio socioeconómico (Anexo IX), para ello estará obligado a proporcionar información verídica que le sea requerida, de lo contrario se le asignará en automático la clasificación A.
5) Tiene derecho a recibir información sobre los servicios que se le otorgan, por lo tanto, estará obligado a cumplir con los reglamentos internos de los Centros de Rehabilitación (anexo V) y como sanción en caso de incumplimiento se restringirá el servicio.
6) Tiene derecho a la aplicación de la clasificación asignada en todos los servicios, para lo cual estará obligado a realizar el pago de manera presencial en el área de caja del centro de rehabilitación, correspondiente a la cuota de recuperación, de lo contrario se sancionará con la restricción del servicio.
7) Presentar quejas y denuncias, conforme a las presentes reglase de operación.
8) En caso de ser necesario realizar una visita domiciliaria por parte del personal de Trabajo social del Centro de Rehabilitación, la misma se llevará a cabo previa cita con el solicitante, para verificación de la documentación ya proporcionada, el beneficiario deberá permitir el acceso del personal de Trabajo Social a su hogar.

e. Cronología de los Procesos para el apoyo de servicios de atención y rehabilitación. (Anexo XI)

1) Servicio de consulta médica (Pre consulta).

La pre consulta se refiere a servicios que se realizan con el objeto de que el médico analice y valide los estudios consistentes en electromiografías, rayos x, entre otros, para determinar si es candidato a recibir alguno de los servicios que ofrecen los Centros de Rehabilitación de atención.

a) El trámite lo puede realizar el interesado, padre, madre o tutor en cualquiera de los Centros de rehabilitación (anexo I), quien deberá presentar credencial de elector vigente.
b) El usuario acude a los Centros de Rehabilitación (Anexo I) cuando presente síndromes dolorosos, parálisis facial, enfermedades causantes de discapacidad transitoria o permanente por alteraciones neurológicas, musculares, óseas, de audición, de lenguaje, de visión entre otras.

c) Una vez que el usuario asista a los Centros de Rehabilitación (Anexo I) a efecto de que se le agende cita, se le solicita presentar la identificación oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.).
d) Para finalmente acudir a pre consulta en las Instalaciones de los Centros de Rehabilitación (Anexo I) con los estudios recientes tales como electromiografías, sonografías, rayos X, entre otros, en caso de tenerlos.

El plazo de resolución es de máximo 5 días hábiles a partir de la fecha de presentación de la solicitud del servicio, en caso de respuesta positiva, en caso de algún faltante o error en la documentación se tendrá un plazo de prevención al solicitante de un máximo de 5 días hábiles, así como también un máximo de 5 días hábiles para el que el solicitante subsane la prevención.

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

2) Consulta médica especializada

Se refiere a servicios de consulta local o itinerante, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud, la cual podrá apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud.

a) El trámite lo puede realizar el interesado, padre, madre o tutor quien deberá presentar identificación oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.).
b) El medico realiza la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente, así como, establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del usuario, informándole de su estado de salud y a sus familiares, de considerar necesario expedirá el certificado de discapacidad, en su caso.
c) En el supuesto de que el médico determine si el usuario es candidato a recibir alguno de los servicios que se ofrecen, deberá asistir a los Centros de Rehabilitación a efecto de que se le practique el estudio socioeconómico correspondiente, entregando la documentación descrita en el apartado b “requisitos de los beneficiarios/as”, o bien en casos específicos como personas tuteladas por el estado o reclusos de los centros de reinserción social del estado (Anexo II).

d) Luego de que se determine la clasificación de acuerdo a la puntuación obtenida en el estudio socioeconómico realizado por el Departamento de Trabajo Social del centro de rehabilitación al que acude, deberá agendar la consulta médica de manera presencial, en los centros de rehabilitación, en el área de agendas, a consulta deberá acudir con los estudios recientes tales como electromiografías, sonografías, rayos X, entre otros.
e) En el supuesto de que, en la consulta médica, el médico tratante determine que es necesario que se realicen nuevos estudios, dará al beneficiario la orden correspondiente.

El plazo de resolución es máximo 5 días hábiles a partir de la fecha de solicitud del servicio en caso de respuesta positiva, en caso de algún faltante o error en la documentación se tendrá un plazo de prevención al solicitante de un máximo de 5 días hábiles, así como también un máximo de 5 días hábiles para el que el solicitante subsane la prevención.

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

3) Terapia

Se refiere a proporcionar a los usuarios los servicios de tratamiento en el área de terapia, física, ocupacional, psicológica y de lenguaje, en cumplimiento a las indicaciones del médico especialista para su rehabilitación e inclusión social, con apego a la normatividad vigente con calidad y con base en el respeto a sus derechos humanos.

a) El trámite lo puede realizar el interesado, padre, madre o tutor quien deberá presentar identificación oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.).
b) En el supuesto de que el médico tratante determine en la consulta médica que es necesario que el beneficiario acuda a terapia, será canalizado al área correspondiente: terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y psicología, previo a su cita para terapia deberá acudir al área de cajas del centro de rehabilitación a realizar el pago (Anexo X) correspondiente a la clasificación de estudio socioeconómico, previamente realizado en proceso de consulta médica especializada.

c) Con respecto a los servicios subrogados el beneficiario deberá acudir al centro que le corresponda y presentar la siguiente documentación, relacionada a la descrita en el apartado “b”, numeral ii, requisitos de los beneficiarios/as:
   i. Orden de subrogación (IMSS e ICHISAL), hoja de referencia (Servicios de Salud), control auxiliar de diagnóstico (Pensiones Civiles del Estado) original y vigente.
   ii. Identificación Oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.).
   iii. CURP En caso de ser menor de edad o personas dependientes anexar copia de identificación o cartilla de vacunación.
   iv. Indicaciones médicas.

El plazo de resolución es máximo 5 días hábiles a partir de la fecha de solicitud del servicio en caso de respuesta positiva, en caso de algún faltante o error en la documentación se tendrá un plazo de prevención al solicitante de un máximo de 5 días hábiles, así como también un máximo de 5 días hábiles para el que el solicitante subsane la prevención.

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

4) Estudios médicos especializados

Estudios especializados de audiología, rayos X, electromiografías y potenciales evocados, entre otros, con estricto apego a la normatividad vigente, con calidad, que cumpla con las necesidades con base en el respeto a sus derechos humanos.

a) El trámite lo puede realizar el interesado, padre, madre o tutor quien deberá presentar identificación oficial vigente (INE, Pasaporte, INAPAM, etc.).
b) El Solicitante deberá acudir al área de agendas del centro de rehabilitación al que acude para recibir la información de cita para Estudios (Electromiografía, Rayos X, Estudios audiológicos, Potenciales Evocados o Isocinéticos).

c) El solicitante realiza el pago correspondiente en el área de caja (según la clasificación asignada de estudio socioeconómico previamente realizado durante el proceso de solicitud de consulta médica especializada).
d) El Solicitante acude al área médica o en su caso con el Técnico Radiólogo y presenta su recibo de pago (Anexo X).

El plazo de resolución es máximo 5 días hábiles a partir de la fecha de solicitud del servicio en caso de respuesta positiva, en caso de algún faltante o error en la documentación se tendrá un plazo de prevención al solicitante de un máximo de 5 días hábiles, así como también un máximo de 5 días hábiles para el que el solicitante subsane la prevención.

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

5) Traslado

Servicio de transporte adaptado para beneficiarios que acuden a terapia física.

a) El trámite lo puede realizar el interesado, padre, madre o tutor quien deberá presentar identificación oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.).
b) Deberá acudir a trabajo social del centro de rehabilitación de DIF Estatal al que acude a solicitar el servicio de traslado, presentando su tarjeta de citas entregada al momento de su primera consulta.
c) El servicio de traslado se otorgará máximo durante dos bloques de sesiones de terapias consecutivos por beneficiario según ruta, zona y horario.
d) El servicio está sujeto a cupo del transporte adaptado para traslado de personas con discapacidad.

El plazo de resolución es máximo 5 días hábiles a partir de la fecha de solicitud del servicio en caso de respuesta positiva, en caso de algún faltante o error en la documentación se tendrá un plazo de prevención al solicitante de un máximo de 5 días hábiles, así como también un máximo de 5 días hábiles para el que el solicitante subsane la prevención.

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

b. Características de los Apoyos Complementarios de Inclusión (Anexo XII)

i. Tipos o Modalidades de beneficios o apoyos y cantidades (montos)

Tipo	Descripción	Monto
A**)** Prótesis	Dispositivo externo al cuerpo que reemplaza un segmento o miembro faltante del cuerpo, bien sea por amputación o por un defecto congénito. Transtibial y transfemoral	Sin costo
B) Órtesis	Es un dispositivo o aparato externo que se utiliza para sostener, alinear, prevenir deformidades, o mejorar la función del cuerpo.	Proporcional a clasificación del Estudio Socio Económico
C) Sillas de ruedas	Estándar, Activas, PCI, PCA, carriolas y accesorios.	Sin costo
D) Aparatos auditivos	Dispositivo electrónico que amplifica, procesa y conduce el sonido vía área hacia el oído unilateral o bilateral.	Sin costo
E) Ayudas para la movilidad personal	Instrumento, dispositivos o herramientas que permite a las personas con discapacidad temporal o permanente, realizar actividades como desplazarse, obtener movimiento, caminar (andadores, muletas, bastones, entre otros).	Sin costo

Como acotación se determina que el costo para las órtesis se establecerá de acuerdo a la clasificación del estudio socioeconómico (Anexo IX), atendiendo a los principios de solidaridad social, mismos que serán proporcionales con relación de los ingresos de los beneficiarios del Programa de Rehabilitación Integral Física y Apoyos Funcionales.

ii. Temporalidad

La entrega de apoyos complementarios de inclusión se realiza por única ocasión durante el año fiscal correspondiente y en base a disponibilidad presupuestal.

c. Requisitos y documentos de los beneficiarios/as.

Para recibir ayudas técnicas y/o apoyos funcionales para habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales el interesado deberá en todos los casos entregar la siguiente documentación (Anexo II):

1) CURP o Acta de Nacimiento, en caso de que la Identificación Oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.) no contenga CURP.
2) Identificación Oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.)
3) Comprobante domicilio con vigencia no mayor a 3 meses de antigüedad (no es necesario este a nombre del beneficiario).
4) Comprobante de ingresos o formato "Carta de Ingresos" (Anexo VI).
5) Carta de albergue formato libre, en caso de niños, niñas y adolescentes; adulto mayor tutelado por el estado, donde certifican la custodia del beneficiario.

   Deberá contener:

   1. Nombre completo del beneficiario.
   2. Domicilio de la institución.
   3. Mencionar que está bajo custodia de esta institución.
   4. Nombre, Firma e identificación de representante legal de la institución.
   5. Comprobante de domicilio de la institución.

   Esta carta sustituye requisito de comprobante de domicilio y comprobante de ingreso
6) Certificado médico y/o credencial de discapacidad según el trámite.

d. Procedimiento de Selección de Beneficiarios/as de los apoyos complementarios y de inclusión.

Las ayudas técnicas y apoyos funcionales serán proporcionados conforme a su solicitud en orden de llegada y disponibilidad de los mismos, por lo que al cumplir con los requisitos especificados en el apartado c *requisitos y documentos de los beneficiarios/as* y en el Anexo II, podrán recibir apoyos como ayudas técnicas y apoyos funcionales del programa.

Con el propósito de ubicar con objetividad y equidad a los beneficiarios del Programa de Rehabilitación Integral Física y Apoyos Funcionales, mediante la asignación de la cuota de recuperación correspondiente, se considerarán los siguientes criterios y variables con su respectiva ponderación: Ingreso Familiar, Ocupación, Egresos familiares, Tipo de Vivienda y Salud familiar.

Para lo cual el DIF Estatal a través de la Dirección de Rehabilitación emitirá el documento *metodología para la asignación de clasificación socioeconómica* (A, B, C, D o E) de los usuarios de los centros de rehabilitación.

e. Derechos, Obligaciones, Sanciones e Inspecciones.

i. Los beneficiarios serán sujetos de los siguientes derechos, obligaciones y sanciones:

1) Derecho a recibir por parte de los Centros de Rehabilitación un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación, en los términos de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
2) Derecho al reconocimiento de su condición de vulnerabilidad por medio del estudio socioeconómico, para ello se verán obligados a proporcionar información verídica que le sea requerida, de lo contrario, a consecuencia se les asignará en automático la clasificación **A.**
3) Derecho a recibir información sobre los servicios que se otorgan, para lo cual tienen la obligación de cumplir con los reglamentos internos de los Centros de Rehabilitación, en caso de incumplimiento se restringirá el servicio a manera de sanción.

En caso de ser necesario realizar una visita domiciliaria, permitir el acceso del personal de Trabajo Social a su hogar, con el fin de continuar el proceso.

f. Cronología de los Procesos para la obtención de los apoyos complementarios de inclusión.

i. Prótesis

Los aspirantes a beneficiarios que necesiten la elaboración o reparación de prótesis transfemorales (arriba de rodilla) y transtibiales (debajo de rodilla), deberán de realizar los siguientes trámites:

1) Acudir a Preconsulta en los Centros de rehabilitación (Anexo I). Seguir los pasos descritos en el apartado “e” de *Cronología de procesos*, numeral 1) de las presentes Reglas de Operación.
2) Acudir a Consulta en los Centros de rehabilitación, realizando previa cita contactando con el Centro de Rehabilitación que corresponda (Anexo I).

3) Realizar estudio socioeconómico y entrega de documentación descrita en el Anexo II de las presentes Reglas de Operación, dicho estudio se deberá realizar por parte de personal del área de trabajo social de los Centros de Rehabilitación (Anexo I).
4) En el supuesto de que el médico tratante determine que el beneficiario es apto para que se le adapte una prótesis o que se le repare la que ya tiene, deberá asistir alguno de los talleres de prótesis ubicados en los Centros de Rehabilitación (Anexo I), para toma de medidas para la elaboración o reparación de la prótesis correspondiente de acuerdo a la disponibilidad de agenda.
5) Acudir a las terapias prescritas por el médico para la preparación que conlleva la adaptación de prótesis. El médico determinará fecha y hora que informará al paciente.
6) Acudir a taller de prótesis ubicados en los Centros de Rehabilitación (Anexo I), previa cita agendada de manera presencial en los Centros de Rehabilitación, para la entrega y adaptación de prótesis, así como la entrega de guía de cuidados y acta de donación de la misma.

El plazo de resolución es máximo 30 días hábiles a partir de la fecha de solicitud del servicio en caso de respuesta positiva, se tendrá un periodo máximo de 5 días hábiles para prevenir al solicitante del faltante de algún documento, así como también un máximo de 20 días naturales a partir de la toma de medidas para prótesis (cuatro a seis meses “lista de espera”) y previo a la entrega de la misma para el que el solicitante subsane la prevención.

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

ii. Órtesis

Los aspirantes a beneficiarios que necesiten Órtesis, deberán de realizar los siguientes trámites:

a) Pre consulta (Inciso e, Numeral 1)
b) Consulta (Inciso e, Numeral 2)
c) Estudio socioeconómico (Anexo IX)
d) Realizar el pago de la cuota de recuperación correspondiente de Órtesis en el área de Caja del Centro de Rehabilitación que corresponda (se entrega comprobante de pago al beneficiario).

e) Únicamente, entregarán los siguientes requisitos:

1. Solicitud de servicio o receta emitida por el médico Rehabilitador de la Dirección de Rehabilitación que incluya: nombre completo del paciente, fecha de nacimiento, edad, número de expediente, nombre y firma del médico.
2. Así mismo, la solicitud de servicio deberá contar con sello, firma y clasificación emitida por el departamento de trabajo social, deberá incluir también el código de órtesis a elaborar, así como el costo unitario y/o el total del costo de la órtesis correspondiente.
3. Vendas de yeso. La cantidad se especifica según el paciente, edad y tipo de órtesis, (dependiendo de la cantidad de órtesis que se entrega a un beneficiario, una o dos piezas), generalmente se solicitan entre 2 y 6 vendas de yeso, a cada paciente.
4. Comprobante de pago, mismo que se le entrega al beneficiario en el área de Caja al dar cumplimiento al inciso d, de este apartado. (Anexo X)

El plazo de resolución es máximo 15 días hábiles a partir de la fecha de solicitud del servicio en caso de respuesta positiva, de igual manera se tendrá un máximo de 5 días hábiles para prevenir al solicitante sobre algún faltante en su documentación, así como también un máximo de 10 días naturales a partir de la toma de medidas para prótesis (cuatro a seis meses “lista de espera”) y previo a la entrega de la misma para el que el solicitante subsane la prevención.

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

iii. Aparatos auditivos.

Los aspirantes a beneficiarios que necesiten aparatos auditivos deberán realizar los siguientes trámites:

a) El usuario deberá facilitar información que se solicite para aplicación de estudio socioeconómico (anexo IX).
b) El personal del área de Apoyos Funcionales se comunicará con el beneficiario para agendar cita para que acuda al Centro de Rehabilitación a realizarse audiometría y reciba platica informativa por parte del mismo personal.

iv. Auxiliares para la movilidad personal.

Los aspirantes a beneficiarios que necesiten**, sillas de ruedas, bastones, muletas, y andadores, deberán realizar los siguientes trámites:**

a) Facilitar información para estudio socioeconómico.
b) Facilitar información para evaluación de silla de ruedas (en su caso).
c) El personal del área de Apoyos Funcionales se comunicará con el beneficiario para agendar cita para que acuda al Centro de Rehabilitación y reciba plática informativa por parte del mismo personal.

El plazo de resolución, respecto a los apoyos indicados en las fracciones iii y iv, señalados con anterioridad, será de máximo 5 días hábiles a partir de la fecha de solicitud del servicio, en caso de respuesta positiva, en caso de algún faltante o error en la documentación se tendrá un plazo de prevención al solicitante de un máximo de 5 días hábiles, así como también un máximo de 5 días hábiles para el que el solicitante subsane la prevención. (Negativa ficta).

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

c. Características de los Servicios de Inclusión para personas con discapacidad permanente (Sin Costo).

i. Tipos o Modalidades de beneficios o apoyos y cantidades (montos)

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	RESULTADO
A) Credencial para personas con discapacidad.	Registrar a las personas con discapacidad permanente e irreversible en un instrumento de identificación válido a nivel nacional, que facilite el acceso a trámites y servicios destinados a las personas con discapacidad en instituciones públicas y privadas de cualquier índole.	Credencial de discapacidad con vigencia de 5 años

B) Sensibilización.	Acciones dirigidas a la toma de conciencia en materia de discapacidad, con el objetivo de promover el trato digno, basada en el conocimiento y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.	Platicas de sensibilización y apoyo para personas con discapacidad y sus familiares
C) Vinculación	Orientación y canalización hacia otras instancias que proporcionan servicios de inclusión a las personas con discapacidad.	Asesoría y apoyo informativo
D) Capacitación para el auto empleo	Capacitación y entrega de becas con base en la disponibilidad presupuestal, con enfoque en las personas con discapacidad permanente, previo ser beneficiaria de los apoyos y servicios de la Red de Rehabilitación, familiar y cuidadores de quien depende económicamente.	Capacitaciones
E) Financiamiento a iniciativas productivas	Apoyo para la adquisición de maquinaria y equipo, con base en la disponibilidad presupuestal, aplicable apersonas con discapacidad permanente, que ya se encuentran inscritos como beneficiarios de apoyos funcionales correspondientes al programa de Rehabilitación Integral Física y Apoyos Funcionales.	Apoyo acorde a disponibilidad presupuestal

ii. Temporalidad

La entrega de servicios de inclusión para personas con discapacidad permanente se realiza por única ocasión durante el año fiscal correspondiente y con base en la disponibilidad presupuestal.

d. Requisitos y documentos de los beneficiarios/as de los servicios de inclusión para personas con discapacidad permanente.

Para Servicios de Inclusión para personas con discapacidad permanente, mismos que se otorgarán a personas ya registradas como beneficiarios y estos deberán en todos los casos entregar la siguiente documentación:

1. CURP o Acta de Nacimiento, en caso de que la Identificación Oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.) no contenga CURP.
2. Identificación Oficial vigente con fotografía (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.)

3. Comprobante domicilio con vigencia no mayor a 3 meses de antigüedad (no es necesario esté a nombre del beneficiario).
4. Comprobante de ingresos o formato “Carta de Ingresos” (Anexo VI).
5. En casos específicos presentar documentación definida en el Anexo II
6. Certificado médico y/o credencial de discapacidad según el trámite.

e. Procedimiento de Selección de Beneficiarios/as de los servicios de inclusión para personas con discapacidad permanente.

Los Servicios de Inclusión para personas con discapacidad permanente serán proporcionados conforme a su solicitud en orden de llegada y disponibilidad de los mismos. Al cumplir con los requisitos especificados en apartado “d” de los servicios de inclusión para personas con discapacidad permanente, podrán recibir apoyos como ayudas técnicas y apoyos funcionales del programa.

Con el propósito de ubicar con objetividad y equidad a los beneficiarios del Programa de Rehabilitación Física Integral y Apoyos Funcionales, mediante la asignación de la cuota de recuperación correspondiente, se considerarán los siguientes criterios y variables con su respectiva ponderación: Ingreso Familiar, Ocupación, Egreso Familiar, Vivienda y Salud familiar. Para lo cual el DIF Estatal a través de la Dirección de Rehabilitación emitirá el documento metodología para la asignación de clasificación socioeconómica (A, B, C, D o E) de los usuarios de los centros de rehabilitación.

Así mismo se podrán recibir solicitudes a través de las Unidades Básicas de Rehabilitación de los diferentes actuarios, como los DIF municipales, ubicadas en los 67 municipios del estado de chihuahua (Anexo I), quienes a su vez fungirán como enlace entre los beneficiarios de las localidades pertenecientes a sus municipios y DIF Estatal.

f. Derechos, Obligaciones, Sanciones e Inspecciones.

Los beneficiarios del programa serán sujetos de los siguientes derechos, obligaciones y sanciones:

1) Derecho a recibir por parte de los Centros de Rehabilitación, un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación en los términos de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad;

2) El beneficiario tendrá derecho al reconocimiento de su condición de vulnerabilidad por medio del estudio socioeconómico, para ello tendrá la obligación de proporcionar información verídica que le sea requerida, de lo contrario se le asignará en automático la clasificación **A**.
3) El beneficiario tiene derecho a recibir información sobre los apoyos que se le otorgan, por lo tanto, deberá será su obligación cumplir con los reglamentos internos de los Centros de Rehabilitación, en caso de incumplimiento se sancionará con la restricción del servicio.
4) En caso de ser necesario realizar una visita domiciliaria, por inconsistencias en la información o inconformidad en la clasificación estimada deberá permitir el acceso del personal de Trabajo Social a su hogar.

g. Cronología de los Procesos para la obtención de los servicios de inclusión para personas con discapacidad permanente.

i. Credencialización para personas con discapacidad

El Programa de Credencialización del DIF Nacional tiene por objeto registrar a las personas con discapacidad permanente e irreversible del tipo Auditiva, Visual, Intelectual, Psicosocial, Neuromotora, cuya credencial tiene validez en todo el territorio nacional durante cinco años a partir de su expedición. Para que los beneficiarios puedan adquirir la credencial para personas con discapacidad permanente, deberán realizar los siguientes trámites:

1. Asistir al Centro de Rehabilitación más cercano (Anexo I) con los siguientes requisitos.
2. Copia de acta de nacimiento.
3. CURP (original y copia).
4. Identificación Oficial vigente INE, Pasaporte; INAPAM, etc. (En caso de que el solicitante sea menor de edad presentará la identificación oficial del padre o tutor, original y copia).
5. Comprobante domicilio con vigencia no mayor a 3 meses de antigüedad (no es necesario esté a nombre del beneficiario).
6. En casos específicos presentar documentación definida en el Anexo II.
7. Certificado de discapacidad permanente original emitido por médico especialista con nombre, firma y número de cédula de especialidad de cualquier institución Pública del

Sistema Nacional de Salud, que cuente con dichos servicios según Artículo 19 del Reglamento de la Ley General para la inclusión social de las personas con discapacidad y los cuales se mencionan a continuación de acuerdo al padecimiento:

a) Médico especialista en Medicina de Rehabilitación con cédula de especialidad.
b) Médico especialista en Comunicación Humana con cédula de especialidad.
c) Médico especialista en Psiquiatría con cédula de especialidad.
d) Médico especialista en Oftalmología con cédula de especialidad.

Dichos apoyos están sujetos a disponibilidad presupuestal para establecer el número total de apoyos a otorgar durante el ciclo presupuestal. El DIF Estatal a través de la Dirección de Rehabilitación establecerá los criterios y fórmulas de distribución de los apoyos para cada municipio y deberá notificar a los SMDIF durante el primer trimestre del año.

El orden para la entrega de apoyo en cada municipio se determinará con base en la clasificación que arroje el estudio socioeconómico aplicado al solicitante, dependiendo la cantidad de solicitudes recibidas se podrán hacer ajustes en la asignación de apoyos a cada municipio.

Los plazos de resolución son máximo 5 días hábiles a partir de realizada la solicitud, en caso de respuesta positiva, en caso de algún faltante o error en la documentación se tendrá un plazo de prevención al solicitante de un máximo de 5 días hábiles, así como también un máximo de 5 días hábiles para el que el solicitante subsane la prevención. (Negativa ficta).

Ante la omisión de DIF Estatal de emitir una resolución de manera expresa, dentro de los plazos previstos se entiende que se resuelve lo solicitado por el particular, en sentido negativo.” (Negativa ficta).

ii. Sensibilización, vinculación, capacitación para el empleo y financiamiento a iniciativas productivas.

El programa de Sensibilización, vinculación, capacitación para el empleo y financiamiento a iniciativas productivas tiene por objeto ser parteaguas de la promoción a la inclusión social, económica y laboral de las personas con discapacidad, para ello el beneficiario deberá:

- Ser beneficiario de algún apoyo o servicio de la red de rehabilitación, el cual se acredita mediante búsqueda en registro único de beneficiarios de la Red de Rehabilitación (puede ser acompañado por un familiar o cuidador con relación de dependencia económica).

SECCIÓN IV. VERIFICACIÓN Y CONTROL

a. Instancias involucradas

i. Instancia Ejecutora

Quien ejecuta los procesos y reglamentos establecidos en el programa de Rehabilitación Física Integral y Apoyos Funcionales son los SMDIF como Instancias responsables de la operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación.

ii. Instancia Normativa

La instancia normativa en cargada de definir los procesos referentes al programa de Rehabilitación Física Integral y Apoyos Funcionales es el DIF Estatal de Chihuahua a través de la Dirección de Rehabilitación.

b. Coordinación Institucional

DIF estatal mantendrá coordinación con las instituciones o instancias ejecutoras de los Centros y Unidades de Rehabilitación, para ello se establecerá un convenio específico de colaboración administrativa con el objeto de establecer las bases y compromisos mediante los cuales la instancia interesada en operar una unidad o centro de rehabilitación, prestará los servicios médicos de rehabilitación integral, así como multidisciplinaria, y formará parte de la Red estatal de Rehabilitación.

c. Comprobación de entrega del apoyo

Concepto	Comprobación de entrega
A. Servicios de Atención y Rehabilitación	La comprobación de entrega es el “Recibo de Servicios” entregado a cada uno de los beneficiarios, mismo que se queda como base para la facturación.
B. Apoyos Complementarios de Inclusión	La comprobación de entrega se realiza mediante “Acta de donación” en el caso de

	prótesis y “Recibo de Apoyo”, firmado por el beneficiario en el caso de Apoyos Funcionales.
C. Servicios de Inclusión para Personas con Discapacidad.	La comprobación de entrega se realiza mediante “Recibo de Apoyo”, firmado por el beneficiario.

d. Recursos Financieros

i. Avances físicos

En la ejecución del Programa de Rehabilitación Integral Física y Apoyos Funcionales, deberá cumplirse con el principio de anualidad del Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado de Chihuahua del ejercicio fiscal correspondiente.

A. De la instancia ejecutora:

El SMDIF deberá reportar los avances de las acciones bajo su responsabilidad, deberá remitir a la instancia normativa la información a más tardar los días 21 de cada mes, los reportes mensuales a emitir son los siguientes:

1. Padrón de Beneficiarios de todos los pacientes a quien se les otorgue algún servicio dentro de los Centros o Unidades Básicas de Rehabilitación.
2. Formato del Sistema de Información de Servicios Prestados (SISP), identificando todas y cada una de las modalidades de terapia implementadas, durante el periodo de informe.
3. Documentos de subrogación de pacientes del centro y enviarla al DIF Estatal para su facturación.

ii. Cierre del ejercicio

El SMDIF deberá reportar al DIF Estatal los comprobantes de los servicios prestados mediante los formatos que el DIF Estatal le proporcione para tales efectos. Estos formatos debidamente requisitados deberán ser entregados al DIF Estatal en el momento del reporte de actividades.

iii. Recursos no devengados

Los recursos del Programa de Rehabilitación Física y Apoyos Funcionales que no hayan sido devengados al treinta y uno de diciembre del ejercicio fiscal en curso, deberán ser reintegrados a la Secretaría de Hacienda de Gobierno del Estado dentro de los primeros siete días hábiles del ejercicio fiscal correspondiente.

a. Auditoría, revisión y seguimiento.

La Dirección de Rehabilitación del DIF Estatal efectuará el seguimiento relativo al cumplimiento de lo previsto en las presentes Reglas de Operación mediante los siguientes puntos:

i. Control de Calidad y Supervisión de cada uno de los Centros y Unidades Básicas de Rehabilitación.

ii. Control y Seguimiento estratégico de Productividad por Centro y UBR.

Así mismo, reportará avances físicos y financieros de manera mensual a la Coordinación de Planeación y Evaluación del DIF Estatal.

b. Evaluación

i. Interna

DIF Estatal mediante su departamento de Control Interno como instancia normativa realizará la evaluación del Programa de Rehabilitación Integral Física y Apoyos Funcionales durante el 2do semestre del siguiente ejercicio fiscal.

ii. Externa

La Coordinación de Planeación y Evaluación del DIF Estatal realizará la contratación de la consultoría de evaluación externa del Programa de Rehabilitación Integral Física y Apoyos Funcionales a efecto de determinar los aspectos susceptibles de mejora.

SECCIÓN V. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

a. Difusión.

El Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua publicará el contenido de las presentes Reglas de Operación en el Periódico Oficial del Estado http://www.chihuahua.gob.mx/periodicooficial, y en la página web http://difchihuahua.gob.mx/transparencia, y dará seguimiento al programa con base en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua.

b. Padrón de Beneficiarios/as.

DIF Estatal a través de la Dirección de Rehabilitación será el encargado de realizar un Padrón Único de Beneficiarios, el cual permite la implementación de acciones transversales, tendientes a contemplar de forma estructurada, actualizada y sistematizada la información de las personas Beneficiarias del programa de Rehabilitación Física y Apoyos Funcionales, considerando los elementos técnicos y la información proporcionada por cada uno de los departamentos, que operan o ejecutan el programa. La integración del Padrón Único de Beneficiarios se realiza mediante el Sistema de Registro Único de Programas Sociales realizado por DIF Estatal, el cual se actualizará de manera mensual. Adicionalmente, DIF Estatal, establece los mecanismos utilizados para proteger la información contenida en los Padrones.

c. Contraloría Social

Con el objeto de participar corresponsablemente en la verificación del cumplimiento de las metas y en la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al presente Programa Presupuestario, en los términos de lo previsto en el capítulo IV del Consejo de Desarrollo Social y Participación Ciudadana de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua, el Consejo de Desarrollo Social y Participación Ciudadana podrá fomentar la creación de un Comité de Contraloría Social a efecto de que verifique el adecuado ejercicio de los recursos del presente programa, dicho comité será formado por beneficiarios de los servicios y apoyos prestados quienes estarán orientados fundamentalmente al control y vigilancia de las acciones y apoyos.

d. Quejas y Denuncias

Cualquier ciudadano podrá presentar quejas o denuncias derivadas de la ejecución del presente Programa Presupuestario, de manera personal o por escrito, en la Dirección General del DIF Estatal, ubicada en la Avenida Tecnológico número 2903 de la colonia Magisterial en esta ciudad de Chihuahua, Chihuahua, con un horario de atención de 8:00 a 16:00 hrs., de lunes a viernes. También podrá acudir a la Secretaría de la Función Pública ubicada en las Calle Victoria número 310, primer piso del edificio Lic. Oscar Flores Sánchez, con un horario de atención de 8:00 a 16:00 hrs., de lunes a viernes; además puede ingresar al sitio https://observa.gob.mx para manifestar cualquier queja, denuncia o sugerencia; y/o en el teléfono (614) 429-33-00 extensión 22364.

e. Vigencia

Las presentes, entrarán en vigor el día de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

f. Anexos de Referencia

Anexo I.- Ubicación de los Centros de Rehabilitación.

Anexo II.- Documentación requerida a los beneficiarios.

Anexo III.- Servicios que ofrecen los Centros de Rehabilitación en el Estado.

Anexo IV.- Tabulador de Cuotas de Recuperación.

Anexo V.- Reglamentos Internos de los Centros de Rehabilitación.

Anexo VI. - Carta de Ingresos.

Anexo VII.- Convenio de colaboración administrativa para la prestación de servicios médicos de rehabilitación.

Anexo VIII.- Catálogo específico de intervenciones y tarifas.

Anexo IX.- Formato de estudio socioeconómico.

Anexo X.- Recibo de pago de servicios.

Anexo XI.- Flujograma de General de Servicios de Atención al Usuario.

Anexo XII.- Flujograma General de Apoyos Funcionales.

ANEXO I

Ubicación de Centros de Rehabilitación

Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)

Domicilio: 5ª y Samaniego No. 4000, Col. Santa Rosa

Chihuahua, Chih. C.P. 31050

Horario de atención 8:00 a 20:00 hrs.

Teléfono (614) 429-33-00 extensión 22387, 22388 y 22389

Atención de tercer nivel

Centro de Rehabilitación Integral Fisica (CRIF)

Domicilio: Calle Fierro No. 300, Col. Arroyo Colorado

Cd. Juárez, Chih. C.P. 32140

Horario de atención 8:00 a 16:00 hrs.

Teléfono (656) 629-33-00 extensión 55386

Atención de segundo nivel

Centro de Rehabilitación Integral (CRI)

Calle Roma y Brúcelas sin número, Col. Progreso

Cuauhtémoc, Chih. C.P. 31510

Teléfono (625) 581-93-00 extensión 77590

Horario de atención 8:00 a 16:00 hrs.

Atención de segundo nivel

Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR)

Para coordinación, supervisión y capacitación de las unidades equipadas con material esencial y de fácil manejo a cargo de los DIF municipales.

Teléfono (614) 429-33-00 extensión 22353

Unidades Básicas de rehabilitación (UBR)

MUNICIPIO	TIPO DE CENTRO	DIRECCIÓN
Ahumada	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Juárez #100, Col Centro, C.P. 32800
Aldama	Unidad Básica de Rehabilitación	C. 11 y Gutiérrez sin número, Col. Centro, C.P. 32910
Allende	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Bernardo Revilla sin número, Col. Nicolas Fernández
Aquiles Serdán	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Galeana #66, Col. Centro, Loc. Santa Eulalia, C.P. 31650
Ascensión	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Aldama #542, Col. Centro, C.P. 31820
Bachiniva	Unidad Básica de Rehabilitación	Barrio Año de Juárez sin número, Col. San José, C.P. 31663
Belleza	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Gral. Carlos Pacheco y Lázaro Cárdenas, Col. Raúl Fernández, C.P. 33560
Batopilas	Unidad Básica de Rehabilitación	Barrio Nonoava, C.P. 33400
Bocoyna (San Juanito)	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle 6ta. Y Madero sin número, Col. Centro, C.P. 33210
Bocoyna (Creel)	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Elfido Batista sin número, Barrio Chapultepec, C.P. 33200
Buenaventura	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Juárez sin número, Col. Centro, C.P. 31890

Buenaventura (Flores Magón)	Unidad Básica de Rehabilitación	Carretera Flores Magón sin número, Domicilio Conocido, C.P. 31880
Camargo	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Colón sin número, Col. Centro, C.P. 33700
Carichí	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Mina sin número, Barrio de Londres, C.P. 33280
Casas Grandes	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Benito Juárez y Allende sin número, Col. Centro
Chihuahua	Centro de Rehabilitación y Educación Especial	Calle 5ta y Samaniego No. 4000, Col. Santa Rosa, C.P. 31050
Chihuahua (Villa Juárez)	Unidad Básica de Rehabilitación	C. 15 y Emiliano Zapata #109, Col. Villa Juárez, C.P. 31064
Chihuahua (Nombre de Dios)	Unidad Básica de Rehabilitación	C. 2ª. y Carlos Armendáriz #3, Col. Nombre de Dios, C.P. 31150
Chihuahua (La Esperanza)	Unidad Básica de Rehabilitación	C. 120. #1302. Col. La Esperanza, CP 31430
Chínipas	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Juárez sin número, Col. Centro
Coronado	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Coronado y Centenario #18, Col. Centro, C.P. 33990
Coyame del Sotol	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Pilar sin número, Col. Centro, C.P. 32850
Cuauhtémoc	Centro de Rehabilitación Integral	C. Roma y Brúcelas sin número, Col. Progreso, C.P. 31510
Cuauhtémoc (Sec. Anáhuac)	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Ejido y 2da., Col. Anáhuac Centro, C.P. 31600
Cuauhtémoc (Col. Obregón)	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Cuauhtémoc sin número, Col. Álvaro Obregón
Cuauhtémoc (Cuauhtémoc)	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Guadalupe Victoria, Col. Centro, C.P. 31500

Cusihuiriachi	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido, Col. Álamos de Cerro Prieto
Delicias	Centro de Rehabilitación Integral	Av. 2da Sur y Calle Isidro Favela No. 30, Col. Tierra y Libertad, C.P. 33088
Dr. Belisario Domínguez	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido. Santa Rosalía de Cuevas, C.P. 33140
El Tule	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Hidalgo sin número, Col. Juárez, C.P. 33550
Galeana	Unidad Básica de Rehabilitación	Aptenago C. García, Domicilio Conocido Lagunitas, C.P. 31870
Gómez Farías	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Pascual Orozco, sin número, Barrio Óscar Ornelas, C.P. 31900
Gran Morelos	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido, C.P. 33260
Guachochi	Unidad Básica de Rehabilitación	Felipe Ángeles #301, Col. Los Pinos
Guachochi (Rocheachi)	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido sin número, C.P. 33190
Guadalupe	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Ramón Aranda #410, Col. Centro, C.P. 32740
Guadalupe y Calvo	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Paseo del Ciprés sin número, Col. Arboledas de Moinora, C.P. 33470
Guazapares (Témoris)	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido sin número, C.P. 33380
Guerrero	Unidad Básica de Rehabilitación	Ocampo y Dr. Brondo #500, Col. Centro
Hidalgo del Parral	Centro de Rehabilitación Integral	C. 9na y Francisco Sarabia sin número, Col. Altavista, C.P. 33860
Huejotitán	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido sin número, C.P. 33540

Ignacio Zaragoza	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Aldama sin número, Barrio Centro, C.P. 31920
Janos	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Ojinaga sin número, Col. Centro, C.P. 31840
Jiménez	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Álvaro Obregón sin número, Col. Manuel López Dávila, C.P. 33985
Juárez	Centro de Rehabilitación Integral Física	C. Fierro No. 300, Col. Arroyo Colorado, C.P. 32140
Juárez (Anapra)	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Delfín sin número, Col. Rancho Anapra, C.P. 32107
Juárez (CAISM)	Unidad Básica de Rehabilitación	C. Monte Blanco sin número, Col. Senderos de San Isidro, C.P. 32575
Juárez (La Cuesta)	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Sierra Leona #5718, Col. La Cuesta, C.P. 32650
Julimes	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Juárez #45, Col. Centro, C.P. 32950
La Cruz	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Nigramonte sin número, Col. Centro
López	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Francisco Javier Mina sin número, Col. Centro, C.P. 33940
Madera	Unidad Básica de Rehabilitación	Prolongación de calle 3ra. sin número, Barrio Las Quinientas, C.P. 31940
Maguarichi	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido sin número, Barrio el Perú, C.P. 33370
Manuel Benavides	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle 5ta s/n, Col Centro, C.P. 32980
Matachi	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Abasolo y Dr. De la Vega s/n, Col. Centro, C.P. 31990
Matamoros	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Manuel Acuña sin número, Col. Centro, C.P.33960

Meoqui	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Rio San Pedro sin número, Col. Villas de San Pedro, C.P. 33130
Morelos	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido, Col. Centro
Moris	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Aeropuerto sin número, C.P. 33340
Namiquipa	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle San Pedro de Alcántara sin número, Col. Centro, C.P. 31960
Nonoava	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido sin número, C.P. 33170
Nuevo Casas Grandes	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Tecnológico y Vicente Guerrero sin número, Col. Industrial NCG, C.P. 31760
Ocampo (Huajumar)	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido Huajumar, C.P. 33324
Ojinaga	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Hombres Ilustres #1000, Col. Emiliano Zapata, C.P. 32881
Práxedis	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Miguel Hidalgo #42, Col. Centro, C.P. 32780
Riva Palacio	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido, C.P. 31640
Rosales	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Libertad #600, Col. Centro, C.P. 33120
Rosario	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido sin número, C.P. 33530
San Fco. De Borja	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Libertad sin número, Col. Centro, C.P. 33160
San Fco. De Conchos	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle principal sin número, C.P. 33680
San Fco. Del Oro	Unidad Básica de Rehabilitación	Col. Hospital sin número, C.P. 33500

Santa Bárbara	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Hidalgo y Allende sin número, Col Centro, C.P. 33580
Santa Isabel	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Victoria #20, Col. Centro, C.P. 33270
Satevó	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Profesor B. Martínez, C.P. 33150
Saucillo	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Vicente Guerrero y 13 sin número, Col. Centro, C.P. 33620
Temósachic	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Degollado y 10 de mayo sin número, Col. Centro, C.P. 31980
Urique (Cerocahui)	Unidad Básica de Rehabilitación	Domicilio Conocido, Cerocahui, C.P. 33421
Uruachi	Unidad Básica de Rehabilitación	Calle Ignacio Zaragoza sin número, C.P. 33300
Valle de Zaragoza	Unidad Básica de Rehabilitación	Av. Victoria sin número, Col. Centro, C.P. 33650

ANEXO II

Documentación Requerida a los Beneficiarios para Servicios de Atención y Rehabilitación

a) CURP o Acta de Nacimiento, en caso de que la Identificación Oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.) no contenga CURP.

b) Carta de reconocimiento expedida por Municipio en caso de no contar con acta de nacimiento y CURP.

c) Identificación Oficial vigente (INE, Pasaporte; INAPAM, etc.)

d) Comprobante domicilio con vigencia no mayor a 3 meses de antigüedad.

e) Comprobante ingresos o formato “Carta de Ingresos” (Anexo VI).

f) Carta de albergue formato libre, en caso de niños, niñas y adolescentes; adulto mayor tutelado por el estado, donde certifican la custodia del beneficiario.

   Deberá contener:

   1. Nombre completo del beneficiario.
   2. Domicilio de la institución.
   3. Mencionar que está bajo custodia de esta institución.
   4. Nombre, Firma e identificación de representante legal de la institución.
   5. Comprobante de domicilio de la institución.

   Esta carta sustituye requisito de comprobante de domicilio y comprobante de ingreso

g) Carta de la Fiscalía General del Estado formato libre, en caso de los internos en los CERESOS para solicitar el servicio de estudios, prótesis y órtesis.

ANEXO III

Servicios de los Centros y Unidades Básicas de Rehabilitación de acuerdo a los Niveles de Atención

SERVICIO	3er Nivel	2do Nivel		1er Nivel
	CREE	CRIF	CRI	UBR
Consulta médica especializada	■	■	■	
Consulta médica especializada itinerante				■
Certificado médico de discapacidad permanente emitido por médico especialista en medicina de rehabilitación, médico audiólogo	■	■	■	■
Terapia Física	■	■	■	■
Terapia ocupacional	■	■	■	■
Terapia neurosensorial	■	■	■	
Valoración y terapia psicológica	■	■	■	
Valoración y terapia lenguaje	■	■	■	
Valoración y terapia Isocinética	■			
Trabajo social	■	■	■	■
Rayos X	■	■		
Estudios de audiología	■			
Prótesis	■	■	■	
Órtesis	■			

ANEXO IV

Tabulador de Cuotas de Recuperación

SERVICIO	A	B	C	D
Reposición de Carnet	$ 30.00	$ 30.00	$ 30.00	$ 30.00
Consulta de valoración (Para constancia)	$ 100.00	$ 100.00	$100.00	$ 100.00
Consulta Médica Especializada de Rehabilitación	$ 300.00	$ 250.00	$ 200.00	$ 150.00
Consulta de Audiología	$ 300.00	$ 250.00	$ 200.00	$ 150.00
Valoración Psicológica	$ 300.00	$ 250.00	$ 200.00	$ 150.00
Valoración Isocinética	$ 300.00	$ 250.00	$ 200.00	$ 150.00
Sesión de Terapia	$ 200.00	$ 150.00	$ 100.00	$ 50.00
Electromiografía 2 miembros	$ 1,100.00	$ 900.00	$ 750.00	$ 550.00
Electromiografía 4 miembros	$ 2,200.00	$ 1,800.00	$ 1,500.00	$ 1,100.00
Potenciales Evocados	$ 1,100.00	$ 900.00	$ 750.00	$ 550.00
Audiometrías / Timpanometrias	$ 100.00	$ 80.00	$ 70.00	$ 50.00
Rayos X (Una Placa)	$ 150.00	$ 125.00	$ 100.00	$ 75.00
Rayos X (Dos o más Placas)	$ 100.00	$ 80.00	$ 70.00	$ 50.00
Prótesis Transtibial	0.00	0.00	0.00	0.00
Prótesis Transfemoral	0.00	0.00	0.00	0.00
Re fabricación de socket Transtibial	$ 3,000.00	$ 2,500.00	$2,000.00	$ 1,500.00
Re fabricación de socket Transfemoral	$ 4,000.00	$ 3,300.00	$2,700.00	$ 2,000.00
Suspensión de neopreno Transtibial	$ 800.00	$ 650.00	$ 500.00	$ 400.00
Suspensión de neopreno Transfemoral	$ 1,000.00	$ 800.00	$ 650.00	$ 500.00
Tarifa pre-exenta para terapias	$ 25.00	$ 25.00	$ 25.00	$ 25.00

ANEXO V

Reglamentos Internos

I. Reglamento del CREE

1. Presentarse en caja como mínimo 30 minutos antes de su cita.
2. Es necesario traer su carnet de citas y agenda actualizada para que se le pueda extender su recibo, sin este no se podrá acceder al servicio.
3. Entregar recibo de caja al inicio del tratamiento al médico, terapeuta o personal asignado para su registro de atención.
4. Guardar el orden y permanecer en silencio en las salas de espera.
5. No faltar al respeto a empleados, beneficiarios o acompañantes de los mismos.
6. No acudir al centro bajo el influjo de alcohol o drogas
7. En caso de inasistencia a su consulta médica, solo podrá agendar nuevo bloque de terapia hasta asistir con el médico especialista.
8. Al ser una institución que atiende a público en general el Centro no se hace responsable por pérdida de objetos personales.
9. Para hacer uso de las sillas de ruedas para beneficiarios del centro deberá solicitarla exclusivamente al área de recepción dejando su identificación oficial, la cual se regresará contra la recepción de la silla de ruedas.
10. Sólo podrán permanecer en las instalaciones las personas que estén recibiendo algún servicio y sus acompañantes, deberán abandonar el centro al término de su tratamiento.
11. Deberá ser nombrado para recibir su atención e ingresar a los consultorios médicos, área de estudio y área de terapia.
12. Se deberá notificar en caso de inasistencia y de ser justificable, se repondrá en la agenda de bloque de terapia con previa revisión de la justificación y autorización del coordinador.
13. A la tercera inasistencia se dará de baja la agenda completa de bloque de sesiones de terapia.
14. El no cumplir con el reglamento es motivo de cancelación del servicio.

II. Reglamento de Terapia Física y Ocupacional.

1. El paciente debe presentarse 15 minutos antes de su hora de tratamiento, después de ese tiempo no será admitido.
2. El paciente deberá presentarse aseado y con ropa que permita realizar ejercicios y/o descubrirse.
3. No presentarse a la terapia o llegar tarde se registra como inasistencia; la tercera inasistencia es causa de cancelación de bloque de sesiones de terapia agendado.
4. Se deberá notificar en caso de inasistencia y de ser justificable, se repondrá en la agenda de bloque de terapia con previa revisión de la justificación y autorización del coordinador.
5. Las áreas de tratamiento son exclusivamente para el paciente. El acompañante podrá ingresar sólo por indicaciones de su terapeuta.
6. Los pacientes dependientes de cuidados específicos, deberán acudir junto con un acompañante quien deberá estar atento a cualquier necesidad de su paciente.

7. Derivado del punto anterior, el terapeuta indicará a los acompañantes de los pacientes dependientes de cuidados específicos los ejercicios a realizar en casa para ayudar en el tratamiento del paciente.
8. Los pacientes menores de edad deberán ser acompañados por un adulto durante su terapia.
9. Las personas que reciban hidroterapia, deben de ajustarse al reglamento propio de la terapia.

III. Reglamento de Tanque Terapéutico y Tina de Hubbard

1. Por seguridad el paciente ingresará al tanque terapéutico EXCLUSIVAMENTE en presencia y con autorización de su terapeuta.
2. Presentarse 40 minutos antes de su terapia y con su recibo correspondiente.
3. Se permite la entrada a un acompañante en casos especiales en que el paciente requiera ayuda y debe de presentarse conforme a las especificaciones:
   Mujer: Traje de baño de una sola pieza o pantalones cortos y blusa de lycra, cabello recogido y gorro de natación (NO algodón).
   Hombre: Traje de baño tipo bermuda y gorro de natación (NO algodón).
   Niños: Traje de baño, pañal para agua (Little swimmers) y gorro de natación (NO algodón).
4. Presentarse aseado (cabello limpio, uñas cortas y despintadas y sin uñas postizas).
5. NO se permitirá la entrada con aretes, pulseras, collares, anillos o cualquier otro accesorio.
6. Traer sus artículos de higiene personal: toalla, jabón, shampoo (no vidrio), sandalias para baño y BAÑARSE antes de ingresar al tanque y después, al salir de éste.
7. El ingreso a las regaderas SÓLO está permitido por un tiempo máximo de 10 minutos antes de entrar a tanque y 10 minutos después de la terapia.
8. El uso del baño especial es exclusivo para pacientes que requieran asistencia de algún familiar o pacientes con silla de ruedas.
9. Las sandalias para baño se acomodarán de manera ordenada donde el terapeuta les indique y la entrada al tanque es descalzo.
10. Dejar limpias las regaderas después de utilizarlas.
11. Es necesario NO haber ingerido alimentos 2 horas antes de la entrada del tanque.
12. Guardar sus pertenencias adecuadamente ya que el centro no se hace responsable por pérdidas de objetos de valor.
13. No se permitirá el ingreso en los siguientes casos:
    a. Paciente o acompañante que presente micosis (hongos) en uñas de manos y/o pies, alguna infección o heridas expuestas.
    b. Personas con maquillaje, uñas pintadas (manos y/o pies) o uñas postizas.
    c. Mujeres menstruando o con infecciones vaginales.
    d. Mujeres embarazadas. (Consulta previa con el médico).
    e. Acompañantes menores de edad o de edad avanzada.
    f. Personas con estados febriles, con problemas intestinales o de vías respiratorias.
14. No se permite que se queden en el área personas ajenas a la terapia. (Niños, familiares o acompañantes).
15. Está prohibido correr en el área.

IV. Reglamento de Traslado de Pacientes

1. El beneficiario deberá estar preparado y en el lugar acordado al menos 15 minutos antes de la hora de su traslado.
2. El beneficiario deberá ser acompañado durante su traslado por algún familiar o persona que se haga responsable de su movilización.
3. La movilización del beneficiario del domicilio hacia la unidad de traslado, como de la unidad de traslado al Centro, quedará a cargo del acompañante del beneficiario.
4. El personal de traslado por ningún motivo puede ingresar al domicilio del beneficiario.
5. El personal de traslado no puede tener contacto físico con los beneficiarios, el manejo del beneficiario estará a cargo y será responsabilidad de su acompañante.
6. El beneficiario no puede consumir alimentos o bebidas dentro de las unidades de traslado.
7. Prohibido fumar dentro de las unidades de traslado.
8. Las rutas de traslado están planeadas de acuerdo a la agenda de consulta médica, estudio o terapia y se planean de acuerdo a la ubicación del domicilio del beneficiario, no se programan traslados individuales, con excepción de pacientes tutelados por el Estado y adultos mayores que habiten en asilos.
9. El servicio de traslado se otorgará durante dos bloques de sesiones de terapias consecutivos por beneficiario.
10. Es necesario traer su carnet de citas y agenda actualizada para que se le pueda extender su recibo y presentarlo al personal de traslado al concluir el tratamiento.

V. Reglamento de Terapia de Lenguaje y Psicología

1. El usuario deberá presentarse en el centro 30 minutos antes de recibir su servicio.
2. Es necesario traer su carnet de citas y agenda actualizada para que se le pueda extender su recibo, sin este no se podrá acceder al servicio.
3. Si su agenda no está actualizada, no se le podrá proporcionar su recibo de atención y contará como falta al servicio.
4. El usuario deberá permanecer en sala de espera hasta que se le llame de consultorios, favor de no asomarse o entrar sin permiso, debido a que interrumpe la terapia en turno.
5. El usuario deberá estar acompañado en todo momento por sus padres o familiares mayores de edad, dentro o fuera del cubículo según el tratamiento a recibir.
6. Se prohíbe la entrada a consulta o terapia a personas ajenas al servicio.
7. El usuario deberá presentarse al servicio aseado y en buen estado de salud, de no cumplir con este punto se suspenderá el servicio. En caso de reincidir perderá el derecho a su tratamiento.
8. En caso de NO asistir a su servicio, será necesario reportar el motivo con su terapeuta. Es importante que si el motivo es de salud deberá presentar su comprobante médico. Sin comprobante no habrá justificación de falta.
9. Las faltas justificadas no se reponen (aplica a subrogados).
10. Si el padre o tutor se encuentra enfermo y es la única persona que puede traer al usuario, el motivo será justificable si presenta el comprobante médico.

11. Con dos faltas consecutivas al servicio debido a motivos no justificables se suspenderá automáticamente el servicio y el usuario pasará a lista de espera (en caso de que el usuario sea inconsistente en sus terapias el terapeuta valorara la situación para la modificación de su agenda sin que el usuario se vea afectado).
12. Para pacientes subsecuentes subrogados, deberán traer su orden de subrogación vigente, antes de concluir su tratamiento.
13. En caso que la lista de espera lo demande se podrán asignar servicios dobles.
14. Si faltas a su cita con tu especialista será motivo de sanción y pasará a lista de espera.
15. Si el paciente no cumple con el tratamiento establecido, se someterá a valoración su estancia en el servicio.
16. Recuerde respetar los señalamientos dentro de la institución. Esto garantizará su seguridad y la de los demás usuarios.

VI. Reglamento de Prótesis y Órtesis

1. El beneficiario deberá contar con previa cita del área de órtesis y prótesis.
2. El beneficiario deberá presentarse puntual a la hora de su servicio.
3. Es necesario presentar la orden médica (receta o solicitud de servicio), que cumpla con los siguientes puntos.
    a. Nombre completo del beneficiario.
    b. Número de expediente.
    c. Fecha de nacimiento.
    d. Edad.
    e. Nombre, firma y cédula de especialidad del médico.
4. El beneficiario deberá anunciar su llegada en la recepción del área de órtesis y prótesis y permanecer en la sala de espera aguardando su turno.
5. Se prohíbe la entrada a personas ajenas al servicio.
6. El beneficiario deberá presentarse al servicio debidamente aseado y en buen estado de salud, de no cumplir con este punto se suspenderá el servicio.
7. En caso de no asistir a su servicio deberá notificarlo al área de órtesis y prótesis.
8. Si se incurre en dos faltas consecutivas injustificadas se suspenderá el servicio por tiempo indefinido.
    a. Justificante: comprobante médico.
9. Para recibir el servicio el beneficiario deberá presentarse personalmente a la cita, sin excepción alguna.
10. Para entrega de órtesis el beneficiario deberá proporcionar el recibo y la información solicitada en la recepción de órtesis y prótesis.
11. Para la entrega de prótesis el beneficiario deberá presentar la documentación completa solicitada en la recepción de órtesis y prótesis.

ANEXO VI

Chihuahua, Chih., a_____de _____el 20_____

CARTA DE INGRESOS

El que suscribe_____.

Informo por medio de la presente y bajo protesta de decir la verdad, que no tengo manera de comprobar mis ingresos económicos ya que trabajo en _____ desde hace_____ recibiendo un sueldo_____ (semanal/quincenal/mensual) promedio de $_____ .

Siendo esto un total mensual de $_____ quedando a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

PATRÓN

EMPLEADO

ANEXO VII

CONVENIO COLABORACIÓN Y SUBROGACIÓN

CONVENIO DE COLABORACIÓN ADMINISTRATIVA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE REHABILITACIÓN NÚMERO DIF/209/2019, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA A TRAVÉS DE SU DIRECTORA GENERAL, LIC. MARÍA ISABEL BARRAZA PAK, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "DIF ESTATAL", Y POR LA OTRA PARTE EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE _____, A TRAVÉS DE LAS _____, EN SUS CARACTERES DE PRESIDENTA Y DIRECTORA, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ EL "DIF MUNICIPAL" Y DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", SUJETANDO ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS;

A N T E C E D E N T E S:

El Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua ha celebrado diversos convenios de subrogación de servicios médicos de rehabilitación con el Instituto Chihuahuense de Salud; Servicios de Salud de Chihuahua; el Régimen Estatal de Protección Social en Salud; el Instituto Mexicano del Seguro Social y Pensiones Civiles del Estado, mediante los cuales el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua se comprometió a subrogar servicios médicos de rehabilitación en los Centros de Rehabilitación que administra y opera directamente, así como en las Unidades Básicas de Rehabilitación ubicadas en los 67 municipios del Estado de Chihuahua, mismas que administran y operan directamente los municipios del Estado de Chihuahua. Lo anterior, toda vez que mediante el Decreto No. 876-2015 II P.O. publicado el veinte de mayo del año dos mil quince en el Periódico Oficial del Estado con el número 40, el H. Congreso del Estado de Chihuahua, reformó el artículo 84 de la Ley Estatal de Salud, dotando al Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua de atribuciones legales para promover y operar, por sí mismo, de acuerdo a sus posibilidades presupuestales, establecimientos de rehabilitación; asimismo, se estableció que el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de

Chihuahua tendrá a su cargo la coordinación con los municipios para llevar a cabo la promoción y operación en conjunto de los establecimientos de rehabilitación.

D E C L A R A C I O N E S:

I.-DECLARA EL "DIF ESTATAL", a través de su Directora General**,** la _____:

I.I Que es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, según su decreto de creación No. 499/77 publicado en el Periódico Oficial del Estado en fecha 4 de mayo de 1977, normado mediante decreto 644-09 ll P.O., mismo que crea la Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua, publicada en el Periódico Oficial del Estado en fecha 28 de octubre de 2009.

I.II Que es la Directora General del Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua, personalidad que acredita mediante la exhibición del nombramiento otorgado a su favor por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, Lic. Javier Corral Jurado, en fecha 13 de julio del 2017.

I.III Que es la entidad rectora de la Asistencia Social en el Estado, quien, para el logro de sus objetivos, colabora y se interrelaciona con distintas Instituciones y Asociaciones tanto públicas como privadas, para lograr acciones en materia de asistencia social a favor de quienes tienen mayor necesidad de recibirlas.

I.IV Que de conformidad con el artículo 38 fracción I y IV de la Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua, cuenta con facultades suficientes para obligarse en los términos del presente convenio.

I.V Que señala como domicilio para los efectos del presente convenio, el ubicado Ave. Tecnológico número 2903 de la colonia Magisterial, código postal 31310 en esta ciudad de Chihuahua.

II. Declara el **"SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE _____--"** a través de su Director la **_____**-:

II.I Que su representada es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, según su decreto de creación 339-85-5 publicado en el Periódico Oficial del Estado en fecha 16 de marzo de 1985.

II.II Que es directora del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de _____, lo cual acredita con el nombramiento otorgado a su favor por el C. Presidente Municipal de _____, Chihuahua, en fecha _____.

II.III Que señala como domicilio para los efectos del presente instrumento legal ubicado en calle _____, de la colonia _____, en el municipio de _____, Chihuahua.

III.- Declaran **LAS PARTES:**

ÚNICO. - Que reconocen recíprocamente el carácter, capacidad legal y la personalidad con la que comparecen y se obligan en la celebración del presente instrumento legal al tenor de las siguientes;

C L Á U S U L A S:

PRIMERA. **OBJETO. -** El presente convenio específico de colaboración administrativa tiene por objeto establecer las bases y compromisos mediante los cuales el **"DIF MUNICIPAL"** prestará los servicios médicos de rehabilitación integral y multidisciplinaria en el Centro de Rehabilitación Integral a favor de los derechohabientes de **Instituto Mexicano del Seguro Social**, cuyo instituto tiene a la fecha un convenio de subrogación vigente con el "**DIF ESTATAL".**

SEGUNDA. - **COMPROMISOS DEL "DIF MUNICIPAL".** Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, el **"DIF MUNICIPAL"** se compromete a:

I. Proporcionar los insumos y materiales necesarios de manera oportuna para la adecuada prestación de los servicios médicos de rehabilitación integral y multidisciplinaria en el Centro de Rehabilitación Integral del "**DIF MUNICIPAL".**

II. Realizar el mantenimiento correctivo del equipo utilizado para realizar las terapias, en conjunto con el "**DIF ESTATAL",** por lo cual "**LAS PARTES**" pagarán el 50% del costo que se genere por dicho concepto.

III. Apegarse estrictamente a la normatividad aplicable en la prestación de los servicios de rehabilitación.

IV. Remitir al **"DIF ESTATAL"** dentro de los cinco días naturales posteriores de la conclusión de cada mes, el desglose de los servicios médicos de rehabilitación proporcionados mensualmente, conforme a las cuotas de recuperación descritas en el tabulador referencial de costos el cual pasa a formar parte integral del presente convenio como **Anexo IV**.

V. Utilizar única y exclusivamente los recursos trasferidos por el **"DIF ESTATAL"** para cubrir los gastos propios del Centro de Rehabilitación Integral. Lo anterior, con la finalidad de brindar con calidad en la prestación de los servicios médicos de rehabilitación con los que cuenten dicho centro.

VI. Prestar los servicios médicos de rehabilitación integral y multidisciplinaria convenidos de conformidad con los calendarios, programas y horarios que para tal efecto se determinen.

VII. Asistir a las reuniones que sean necesarias con el **"DIF ESTATAL"** a efecto de analizar la problemática que se presente en la prestación de los servicios médicos de rehabilitación integral y multidisciplinaria.

VIII. Proporcionar la información que **"DIF ESTATAL"** les solicite respecto de la prestación de servicios de rehabilitación prestados a los derechohabientes canalizados por las diversas instituciones de salud.

IX. Otorgar las facilidades a las personas que designe **"DIF ESTATAL"** a efecto de inspeccionar, supervisar y verificar si la prestación de los servicios de rehabilitación objeto del presente convenio, se están realizando de acuerdo a lo estipulado en el presente instrumento jurídico.

X. Recibir y atender a los derechohabientes que cuentan con servicio médico que canalicen el Instituto Mexicano del Seguro Social**.**

XI. Fomentar que el personal que proporcione la atención objeto del presente convenio general de colaboración administrativa se realice de manera cortés, amable y mediante lenguaje comprensible en el que se explique su diagnóstico, pronóstico o tratamiento médico necesario y cuando el caso en concreto así lo amerite, otorgar las facilidades para la obtención de una segunda opinión médica, así como respetar la libre decisión de atención ante el consentimiento o rechazo de tratamiento o procedimientos; asimismo, se respetarán las convicciones personales y morales, especialmente las relacionadas con las condiciones socioculturales, religiosas y de género de cada paciente.

XII. Brindar las facilidades necesarias a los terapeutas a efecto de que acudan a las capacitaciones del "**DIF ESTATAL"**

XIII. Remitir de manera mensual, el informe que contenga el número de pacientes que acudieron a recibir terapias de rehabilitación en el Centro de Rehabilitación Integral correspondiente a los días del 21 al 20 del mes inmediato anterior, así como el Padrón de Beneficiarios de acuerdo a los requerimientos solicitados por "**DIF ESTATAL**".

TERCERA. - COMPROMISOS DEL "DIF ESTATAL". Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico el **"DIF ESTATAL"** se compromete a:

I. Pagar al **"DIF MUNICIPAL",** de conformidad con el tabulador referencial de costos **(ANEXO I),** 50% (cincuenta por ciento) del costo de los servicios de rehabilitación integral y multidisciplinaria oportunamente prestados en el Centro de Rehabilitación Integral a favor de los derechohabientes de las diversas instituciones de Salud que cuentan con un convenio de subrogación de servicios médicos vigente con el "**DIF ESTATAL".**

II. Pagar los honorarios de los médicos especialistas en rehabilitación que acudan al municipio a realizar las valoraciones médicas correspondientes**.**

III. Recibir del **"DIF MUNICIPAL"** las órdenes de subrogaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social a efecto de que se realicen los pagos correspondientes por los servicios de rehabilitación integral y multidisciplinaria prestados.

IV. Brindar capacitaciones a favor de los profesionistas en terapia física del Centro de Rehabilitación Integral.

CUARTA. - RELACIÓN LABORAL. - "LAS PARTES" manifiestan que la asignación del personal necesario para la realización del objeto del presente instrumento legal estará a cargo de cada una de ellas, por lo tanto, responderán de las eventuales reclamaciones de carácter laboral, de seguridad social o de cualquier otra naturaleza que presenten sus empleados, por lo cual eximen al **"DIF ESTATAL"** de las eventuales reclamaciones que presente el personal del **"DIF MUNICIPAL".**

QUINTA. - COMISIÓN TÉCNICA. - "**LAS PARTES"** convienen en establecer una Comisión Técnica para la atención, seguimiento y evaluación en la ejecución de los compromisos asumidos mediante el presente instrumento legal, para lo cual sesionarán cuando menos dos veces al año y de forma extraordinaria cuando la necesidad así lo amerite**.** Las reuniones ordinarias de la Comisión Técnica se celebrarán en las instalaciones del Centro de Rehabilitación y Educación Especial ubicado en calle 5ta y Samaniego, colonia Santa Rosa, en esta ciudad de Chihuahua, Chihuahua o en sede en que se lleve a cabo la reunión anual**.**

SEXTA. - INTEGRACIÓN DE LA COMISIÓN. - La Comisión a que se refiere la cláusula anterior, se integrará de la siguiente por forma:

- Por el **"DIF MUNICIPAL":** La Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Hidalgo del Parral.

- Por el" DIF **ESTATAL":** Director de Rehabilitación del Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua.

SÉPTIMA. - FUNCIONES DE LA COMISIÓN. - La Comisión Técnica tendrá las siguientes funciones:

- Verificar la adecuada ejecución del presente instrumento legal.
- Solucionar de común acuerdo, las dificultades que se llegaran originar durante la vigencia del presente convenio general de colaboración administrativa.
- Las demás cuestiones que las partes consideren necesarias para el adecuado cumplimiento del objeto del presente convenio.

OCTAVA. - RESPONSABILIDAD CIVIL. "LAS PARTES" no tendrán responsabilidad civil por daños y perjuicios que pudieran causarse, si durante la vigencia de este instrumento ocurrieren acontecimientos que impidan a "**LAS PARTES"** llevar a cabo el objeto del mismo, tales como huelgas, paros, motines, revoluciones, disturbios, terremotos, incendios, actos de terceros, intervención o incautación de las propiedades por cualquier autoridad legítima o de facto, por paro de labores académicas y/o administrativas, o por cualquier otra causa fuera de control o dominio de **"LAS PARTES"**, quienes convienen en que se suspenderán los efectos del presente convenio únicamente por lo que hace a los actos afectados para reanudarse en la fecha en que cese dicho evento. En todo caso **"LAS PARTES"** se obligan a hacer los esfuerzos razonables para reducir la interrupción o resolver los problemas.

NOVENA. - ACUERDO DE VOLUNTADES. "**LAS PARTES"** manifiestan y reconocen que el presente convenio constituye el acuerdo de voluntades y que no existe error, dolo, mala fe o cualquier otro vicio del consentimiento que pudiera afectarlo o invalidarlo.

DÉCIMA.- NOTIFICACIONES.- Todos los avisos y notificaciones que **"LAS PARTES"** deban darse en relación con este convenio, se harán por escrito, obligarán a **"LAS PARTES"** cuando sean entregados personalmente o enviados por medios que aseguren, con acuse de recibo, la recepción efectiva de la notificación con prueba

de la misma, y sean debidamente dirigidos a la parte que corresponda a su último domicilio manifestado para efectos de este convenio, el cual hasta en tanto no exista comunicación en contrario deberá entenderse los señalados en sus respectivas declaraciones.

DECIMOPRIMERA. - CONFIDENCIALIDAD. En caso de que "**LAS PARTES"** se deban proporcionar información considerada como confidencial para cumplir con el objeto del presente convenio se obligan a no revelar, divulgar, transmitir, a mantener en secreto, y no reproducir, copiar o duplicar dicha información confidencial, sin consentimiento previo expreso por escrito de la contraparte, asimismo, a tomar las medidas necesarias a fin de salvaguardar la confidencialidad de dicha información.

Se entiende por información confidencial toda aquella información escrita, gráfica o contenida en documentos, medios electromagnéticos, discos ópticos, microfilmes u otros instrumentos similares, incluyendo de manera enunciativa más no limitativa la información técnica, social, administrativa, financiera y de negocios, reportes, planes, proyecciones, datos, investigaciones y cualquier otra información propiedad de **"LAS PARTES"**.

No se considerará como información confidencial: I) la que sea del dominio público; II) la que las partes tengan que proporcionar en cumplimiento de una orden judicial o mandato de autoridad competente; III) aquélla que siendo propiedad de **"LAS PARTES"** consientan expresamente por escrito que se comunique a terceros o se haga pública.

"LAS PARTES" se obligan a hacer del conocimiento de su contraparte cualquier circunstancia que pudiera afectar la confidencialidad de la información a efecto de que ésta pueda tomar las medidas que considere pertinentes.

DECIMOSEGUNDA. -CESIÓN DE DERECHOS. "LAS PARTES" se obligan a no ceder a terceras personas, físicas o morales, sus derechos y obligaciones derivados de este convenio, sin previa aprobación expresa y por escrito de todos los que intervienen en el presente instrumento.

DECIMOTERCERA. - MODIFICACIONES. Este convenio constituye el acuerdo completo entre

“LAS PARTES” en relación con su objeto y únicamente podrá ser modificado a adicionado, mediante un convenio modificatorio que sea signado por todas las partes intervinientes o bien, por quienes tengan las facultades suficientes para tal efecto.

DECIMOCUARTA. - ENCABEZADOS. Los encabezados en cada una de las cláusulas del presente convenio serán usados únicamente como referencia contextual y no para efectos de interpretación puntual. Es únicamente el texto expreso de cada cláusula el que se considera para propósitos de determinar obligaciones de cada parte de conformidad con el presente convenio.

DECIMOQUINTA. - VIGENCIA. - El presente convenio tendrá una vigencia del 1° de junio del 2020 al 06 de septiembre del 2021, el cual podrá darse por terminado anticipadamente por parte del **“DIF ESTATAL”** y sin responsabilidad para este último, siempre y cuando notifique por escrito a los **“DIF MUNICIPALES”** con cuando menos treinta días de anticipación.

DECIMOSEXTA. - JURISDICCIÓN. - “LAS PARTES” acuerdan que este convenio de colaboración administrativa, para su interpretación y cumplimiento se someterán a la Jurisdicción y Competencia de los Tribunales Judiciales del Distrito Judicial de Morelos, ubicados en la ciudad de Chihuahua, Chih., renunciando a cualquier fuero que les pudiera corresponder por razón de su domicilio presente o futuro.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO DE COLABORACIÓN ADMINISTRATIVA POR QUIENES INTERVIENEN EN EL MISMO Y ENTERADOS PERFECTAMENTE DE SU ALCANCE Y FUERZA LEGAL, LO FIRMAN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA AL 30 DÍA DEL MES DE MAYO DEL 2019.

ANEXO VIII

CATALOGO ESPECIFICO DE INTERVENCIONES Y TARIFAS

CONSECUTIVO NOMINAL	DESCRIPCIÓN	TARIFA
1	HIDROTERAPIA	$200.00
2	MECANOTERAPIA	$200.00
3	ELECTROTERAPIA	$200.00
4	TERAPIA OCUPACIONAL	$200.00
5	TERAPIA DE LENGUAJE	$200.00
6	TERAPIA NEUROSENSORIAL	$200.00
7	TERAPIA DE ISOCINÉTICA	$200.00
8	TERAPIA DE PSICOLOGÍA	$200.00
9	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	$200.00
10	TERAPIA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LINFEDEMA	$200.00
11	ELECTROMIOGRAFÍA (2 MIEMBROS)	$1,150.00
12	ELECTROMIOGRAFÍA (4 MIEMBROS)	$2,300.00
13	POTENCIALES EVOCADOS	$1,150.00
14	PRÓTESIS TRANSTIBIAL	$15,700.00
15	PRÓTESIS TRANSFEMORAL	$21,000.00
16	AUDIOMETRÍAS/TIMPANOMETRIAS	$410.00
17	RAYOS X (1 PLACA)	$200.00

18	RAYOS X (2 PLACAS O MAS)	$150.00
19	CONSULTA MÉDICA	$350.00
20	CONSULTA DE LENGUAJE	$350.00
21	CONSULTA DE PSICOLOGÍA	$350.00
22	CONSULTA ISOCINÉTICA INICIAL	$1,200.00

ANEXO IX

Estudio Socioeconómico

DIF

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIRECCIÓN GENERAL DE REHABILITACIÓN
DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN

ESTUDIO SOCIAL CORTO

NOMBRE			No. DE EXPEDIENTE	CLASIF
EDAD	GENERO	EDO. CIVIL		FECHA DE ESTUDIO
ESCOLARIDAD		OCUPACIÓN		TEL. TRABAJO
DOMICILIO				TEL. DOMICILIO
UBICACIÓN ENTRE CALLES				
ENTIDAD FEDERATIVA				CODIGO POSTAL
SERVICIO				No. DE CONSULTORIO
MOTIVO DE ESTUDIO				
NOMBRE DEL ENTREVISTADO				
PARENTESCO				

ESTRUCTURA FAMILIAR

MIEMBROS DE LA FAMILIA NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN ESCOLARIDAD

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

	COMPONENTES					SERVICIO									TENENCIA							TIPO DE CONSTRUCCIÓN				BARRERAS ARQUITECTÓNICAS									
																										INTERNAS				EXTERNAS				
TIPO DE VIVIENDA	SALA	COMEDOR	COCINA	No. DE BAÑOS	No. DE RECÁMARAS	AGUA	LUZ	DRENAJE	ALUMBRADO	ALCANTARILLADO	PAVIMENTO	TELÉFONO	TRANSPORTE	SERV. DE LIMPIEZA	PROPIA	RENTA	PRESTADA	HIPOTECA	INT. SOCIAL	PARACAIDISTA	OTRO	TABIQUE O LADRILLO	CARTÓN	LÁMINA	OTRO	ESCALERAS	ESPACIO REDUCIDO	FALTA ADECUACIÓN	FALTA MOBILIARIO	CALLE INACCESIBLE	FALTA TRANSPORTE	SIN PAVIMENTO	PENDIENTES	BARRANCAS
CASA																																	
DEPTO.																																	
VECINDAD																																	
CUARTO																																	
OTRO																																	

DATOS SIGNIFICATIVOS DE LA FAMILIA Y USUARIO

DIAGNÓSTICO Y PLAN SOCIAL:

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE T.S.	FIRMA	No. CREDENCIAL

FAMILIOGRAMA

SITUACIÓN ECONÓMICA

INGRESO			
	HORARIO		INGRESO
	M	V	
PADRE			
MADRE			
HNO (A)			
USUARIO			
OTROS			
TOTAL			

EGRESO	
ALIMENTACIÓN	
RENTA O PAGO DE CASA	
SERVICIOS DEL HOGAR	
ATENCIÓN MEDICA	
EDUCACIÓN	
TRANSPORTE	
RECREACIÓN	
VESTIDO	
OTROS	
TOTAL	

DEFICIT	
EXCEDENTE	

ANEXO X

Recibo de Pago de Servicios

DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
CENTRO DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN ESPECIAL (CREE)
Calle Quinta y Samaniego #4000, Col. Santa Rosa, C.P. 31050,
Tel. (614) 429 3300 ext. 22387, 22388 y 22389 / RFC: DID770419 3G0
Chihuahua, Chihuahua.

RECIBO DE INGRESOS:

LUGAR: _____

FECHA: _____

RECIBIMOS DE: _____ NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____

CLAVE DE SERVICIO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	CUOTA	IMPORTE
			TOTAL:	

PERIODO DEL SERVICIO: _____

POR LA CANTIDAD DE: $ _____ IMPORTE CON LETRA: _____

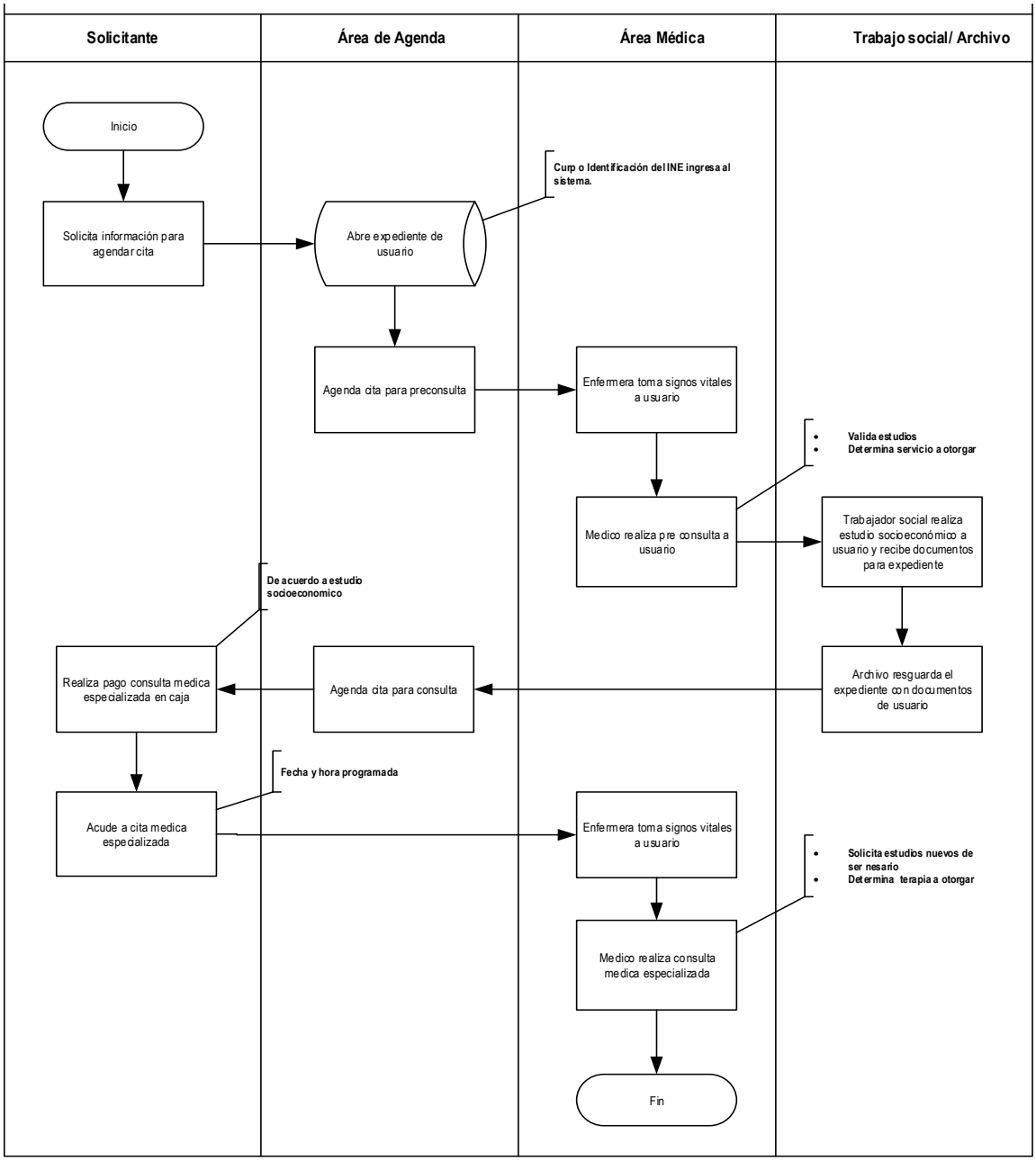
TIPO DE SERVICIO:	CLAVE DE CENTRO:

FIRMA DEL CAJERO:	
	NOTA: ESTE RECIBO NO ES VÁLIDO SIN EL SELLO DE CAJA Y LA FIRMA DEL CAJERO.

ORIGINAL - USUARIO
COPIA - CONTABILIDAD

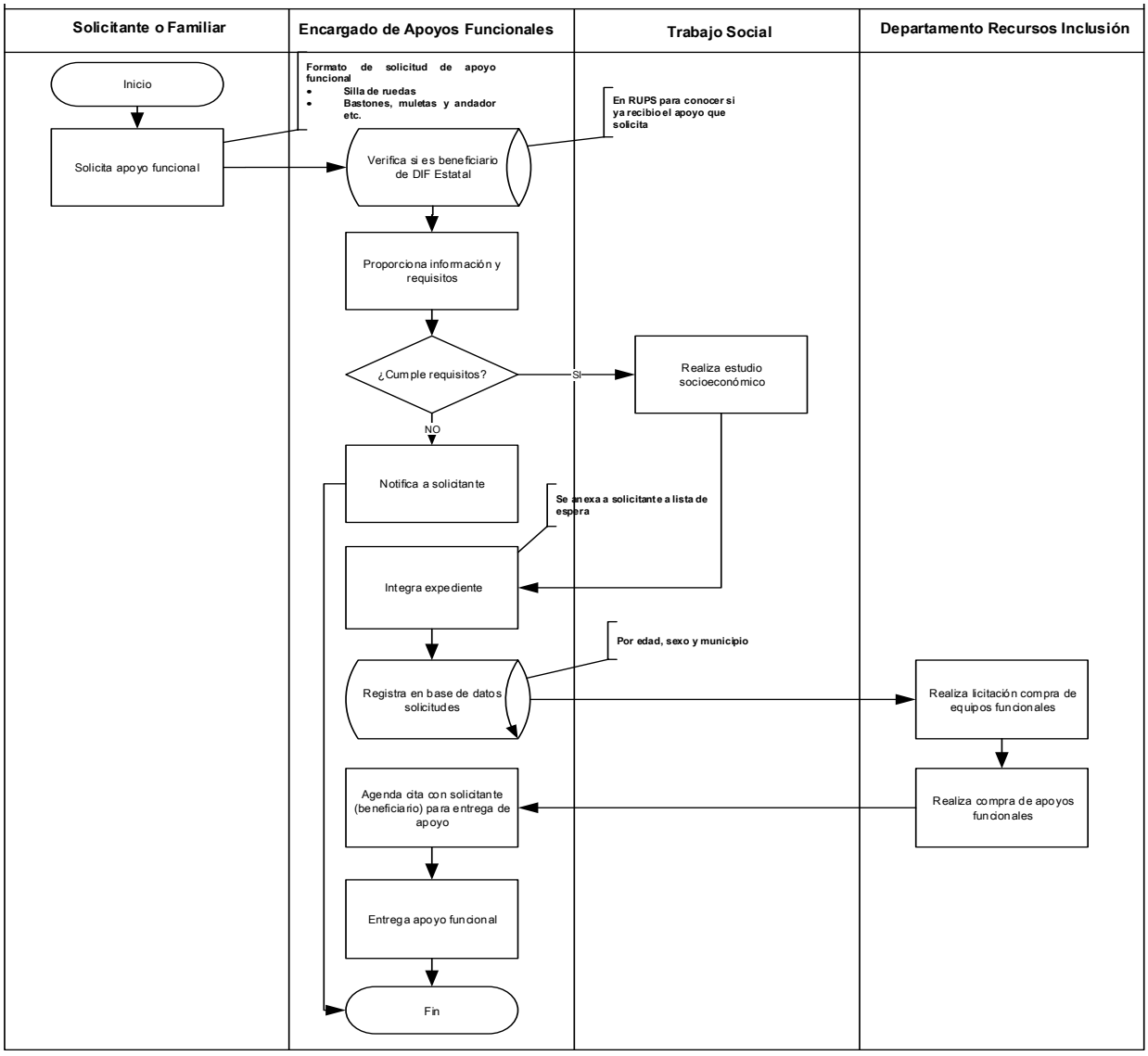
ANEXO XI

Flujograma de General de Servicios de Atención al Usuario



ANEXO XII

Flujograma General de Apoyos Funcionales



CERTIFICACIÓN

LIC. CARLOS ALBERTO TINOCO RONQUILLO, DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 21 FRACCIÓN XVII DEL ESTATUTO ORGÁNICO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, DEBIDAMENTE PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA EN FECHA VEINTITRÉS DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO, HACE CONSTAR Y CERTIFICA:

QUE LA PRESENTE COPIA CONCUERDA FIEL Y EXACTAMENTE CON EL ACUERDO EMITIDO POR LOS INTEGRANTES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, MEDIANTE EL CUAL SE EXPIDEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN PARA EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL FÍSICA Y APOYOS FUNCIONALES 2021, EL CUAL TUVE A LA VISTA Y COTEJÉ EN VIRTUD DE QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DE ESTE ORGANISMO, EL CUAL CONSTA DE SESENTA Y DOS (62) FOJAS ÚTILES. SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, A LOS DIEZ DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.----------

DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
Chihuahua | DIF ESTATAL CHIHUAHUA

LIC. CARLOS ALBERTO TINOCO RONQUILLO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA