



**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
CÉDULA DE INFORMACIÓN  
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA  
FAMILIA**

NOMBRE:		TRÁMITE:	X	SERVICIO:	N/A			
MÓDULO DE CREDENCIALIZACIÓN NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD								
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula	MCNPD/03 I					
PROMOVER LA PARTICIPACIÓN PLENA Y EFECTIVA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA SOCIEDAD, ASÍ COMO CONTAR CON BASE DE DATOS QUE RESPALDE LA CONDICIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERMANENTE PARA PROMOVER EL OTORGAMIENTO DE BENEFICIOS Y SERVICIOS REFERENCIALES EN TODAS LAS ENTIDADES FEDERATIVAS								
FUNDAMENTO LEGAL:	DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD							
DOCUMENTO A OBTENER:	CREDENCIAL	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	LO SEÑALADO EN EL DOCUMENTO					
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	DIRECCIÓN WEB	<a href="https://crenaped.dif.gob.mx">https://crenaped.dif.gob.mx</a>				
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	DISCAPACIDAD PERMANENTE							
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	N/A							
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.					
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>								
INE Y/O CURP (MENORES DE EDAD)	SI	N/A	DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD					
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD PERMANENTE (EXPEDIDO POR MÉDICOS ESPECIALISTAS DE LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN)	SI	N/A						
ACTA DE NACIMIENTO	SI	N/A						
COMPROBANTE DOMICILIARIO	SI	N/A						
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>								
N/A	N/A	N/A	N/A					
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>								
N/A	N/A	N/A	N/A					
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	1 DÍA							
COSTO:	N/A Fundamento Jurídico N/A							
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	NA	TARJETA DE CRÉDITO	N/A	TARJETA DE DÉBITO	N/A	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	N/A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A							
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A							
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE	CUMPLIR CON LAS CARACTERÍSTICAS Y SER RESIDENTE DEL ESTADO DE MÉXICO							
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	LA AFIRMATIVA SE DA CUANDO LA PERSONA ACREDITA UNA DISCAPACIDAD PERMANENTE							



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA				UNIDAD DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				C. VERÓNICA HERNÁNDEZ TORALES			
DOMICILIO:	CALLE:	DES. A XHIXHATA		NO. INT. Y EXT.:	S/N		
COLONIA:	XHIXHATA		MUNICIPIO:	JILOTEPEC			
C.P.:	54256	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES A VIERNES DE 8:00 A 16:00 HORAS			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
761	734 40 00 734 08 08		N/A	N/A	uris2224@gmail.com		
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
OFICINA:	N/A						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A						
DOMICILIO:	CALLE:	N/A		NO. INT. Y EXT.:	S/N		
COLONIA:	N/A		MUNICIPIO:	N/A			
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		N/A			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A						
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿TIENE QUE ACUDIR LA PERSONA CON DISCAPACIDAD A REALIZAR EL TRÁMITE!						
RESPUESTA:	SÍ, ES CREDENCIAL DIGITAL						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿SOLO OTORGAN LA CREDENCIAL A QUIEN TIENE DISCAPACIDAD PERMANENTE!						
RESPUESTA:	SI						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿CUALQUIER MÉDICO PUEDE DIAGNÓSTICAR UNA DISCAPACIDAD?						
RESPUESTA:	NO, DEBE SER MÉDICO ESPECIALISTA						
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							
MEDICINA DE REHABILITACIÓN, TERAPIA FÍSICA							

ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		23/03/2023
ING. MARLEN TORALES COLÍN ENLACE DE MEJORA REGULATORIA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF	C. VERÓNICA HERNÁNDEZ TORALES DIRECTORA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF	

