

## **DEPARTAMENTO DE GRUPOS VULNERABLES**

### **REQUISITOS PARA EL PROGRAMA DE APARATOS ORTOPEDICOS**

- **Credencial de discapacidad**
- **IFE**
- **Dx medico (reciente)**
- **Acta de nacimiento y curp**
- **Comprobante de domicilio**
- **Foto de cuerpo completo**