

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/>				
Consulta de atención psicológica y psiquiátrica.								
DESCRIPCIÓN:			Código de la Cédula					
Proporcionar información, atención y orientación a niños, niñas entre 4 y 11 años de edad, adolescentes entre 12 y 19 años de edad, adultos jóvenes y adultos mayores a través de terapias psicológicas, cursos, talleres o pláticas para prevenir conductas de riesgo y desarrollo de habilidades para la vida, en caso de la atención psiquiátrica, únicamente se podrá realizar la canalización de salud mental "Ramon de fuente" en la ciudad de Toluca, cuando el paciente ha demostrado que presenta problemas de índole psiquiátrico o que requiera tratamiento farmacológico.								
FUNDAMENTO LEGAL:		Norma oficial 004 55*3-2012. Gaceta de gobierno 2017, sección novena. Ley de asistencia social del estado de México y municipios. Ley de acuerdos, reglamento decretos, lineamientos relativos a la materia. Bando Municipal 2025 Capítulo III.						
DOCUMENTO A OBTENER:		Consulta psicológica, canalización.		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: Indeterminado				
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB: No Aplica				
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Cuando el paciente presenta interés o considera que presenta alguna problemática de conducta, aprendizaje, control de emociones, estrés, ansiedad, depresión, sintomatología de carácter emocional como algún trastorno mental, terapias de pareja, entre otros, que deben de atenderse por un especialista.						
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		No Aplica						
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,				
PERSONAS FÍSICAS								
· Presentar orden de pago.		No	00	Tener correcto control de citas y brindar atención oportuna mediante el manejo de agenda de citas psicológicas.				
· Acudir a las citas programadas en tiempo y forma.		No	00					
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS								
No Aplica		No Aplica	No Aplica	No Aplica				
INSTITUCIONES PÚBLICAS								
No Aplica		No Aplica	No Aplica	No Aplica				
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		1. Se solicita la cita telefónica o de manera presencial en la recepción de la institución y esta se encarga a dirigirlos al área de psicología. 2. Se agenda, notificando a la persona interesada la fecha y hora. 3. El paciente tiene que presentar su pago en el área de tesorería. 4. Posteriormente se dirige al consultorio de psicología para su sesión. 5. Si el paciente requiere atención psiquiátrica, se canalizará a una institución.						
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		45 minutos						
COSTO:		\$ 40.00 (cuarenta pesos 00/100 M.N.)		Fundamento Jurídico: Junta de gobierno de DIF de Jocotitlán.				
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
DONDE PODRÁ PAGARSE:		EN CAJA DE TESORERIA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE JOCOTITLAN.						
OTRAS ALTERNATIVAS:		No Aplica						

CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Disponibilidad del recurso humano.
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	No Aplica

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Jocotitlán, México.				Coordinación Psicología			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA: Lic. Alondra Belém Mondragón Alcántara							
DOMICILIO:	CALLE:	Elvira Hernández Gómez			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	Barrios Sanjuan			MUNICIPIO:	Jocotitlán		
C.P.:	50700	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	de lunes a viernes de 9:00 hrs. a 17:00 hrs.				
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			
712	1230184	No Aplica	No Aplica	Difjoco2527@gmail.com			
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	No Aplica						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	No A plica						
DOMICILIO:	CALLE:	No Aplica			NO. INT. Y EXT.:	No Aplica	
COLONIA:	No Aplica			MUNICIPIO:	No Aplica		
C.P.:	No Aplica	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	No Aplica				
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica			
FORMATO(S) DESCARGABLES	No Aplica						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Puedo tomar terapia en pareja?						
RESPUESTA:	Si pueden tomar terapia.						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué tipo de información pueden recibir en pareja?						
RESPUESTA:	Sensibilización sobre trato de núcleo familiar						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Solo puedo recibir atención psicológica?						
RESPUESTA:	Claro que sí.						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

ELABORÓ:		VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
			28/08/2025.
Lic. Rosa Guadalupe Salinas Salazar Alondra Belém Mondragón Alcántara			