







REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:	100			cue Ottoper wheel is					TRÁMITE: SERVICI	O: x		
Canalización a clínica es	pecializad	la.										
DESCRIPCIÓN:				C	Código de	e la Cédi	ula	t de	SMDIF/24/2025			
Se canaliza al paciente a u	una clínica	especializ	ada deper	ndiendo la patolog	ía que pr	esente	para su ate	ención y	tratamiento.			
· Norma Oficial 00455 A3-2012, Ley de asistencia social del Edomex y municipios.												
• Art. 3 fracción I y II de la Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de asistencia social de la Sistemas Municipales para el Desarrella Integral de la Familia.										minados		
FUNDAMENTO LEGAL:	Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia. Bando Municipal 2025.											
2.491	· Leyes, acuerdos, reglamentos, decretos y lineamientos relativos a la materia.											
DOCUMENTO A OBTENER:	Hoja de r	eferencia.		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A 1 semana OBTENER:								
¿SE REALIZA EN LÍNEA?;	SI NO	DIRECCIO	ÓN WEB	N WEB No Aplica								
CASOS EN LOS QUE EL TR REALIZARSE:	RÁMITE DE	ВЕ		Cuando así lo solicite el familiar o responsable del paciente que presenta alguna patología que no pueda ser atendida en el Sistema Municipal DIF de Jocotitlán.								
ESPECIFICAR SI ESTE TRA												
ESTÁ SUJETO A INSPECCI VERIFICACIÓN Y OBJETIV		иISMA	No Aplica									
				ORIGINAL	COPI	AS	FUNE	AMENT	O JURÍDICO-ADMINISTRAT	IVO,		
REC	QUISITOS:			anotar la	anotar númer							
				palabra SI o NO	cantida copia	CONTRACTOR CONTRACTOR OF THE	and head the					
PERSONAS FÍSICAS								194				
Ser habitante del Edomex (en caso de ser de otro Estado se atenderá por única ocasión.				o No	00		Para la co paciente.	orrecta	conformación del exped	ente del		
Que sea derechohabiente de algún sistema de salud.				No	00							
Cumplir con los lineamientos generales para el ingreso a la clínica de salud mental "Ramon de la Fuente" del DIFEM (solo en caso de psiquiatría).				No	00							
Diagnóstico médico.				*			ĸ					
				No	00					=		
	8 P	waterman in the control of the contr						uen a v				
PERSONAS JURÍDICO CO		5 .										
No Aplica				No Aplica	No Ар	lica			No Aplica			
INSTITUCIONES PÚBLICA	AS		ve									
No	No Aplica				Aplica No Aplica No Aplica							
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL	· •	Se solicit	a atención	Psicológica de ma	nera pre	sencial	o vía telefo	ónica				
CIUDADANO	Se Agenda y se notifica al solicitante. El paciente realiza el pago correspondiente en la marea de caja de la institución.											
La Psicóloga aplica una sesión. So capaliza al paciente a la institución correspondiente si requiere etapolón Beiguiétrica.												
PLAZO MÁXIMO DE	Se canaliza al paciente a la institución correspondiente si requiere atención Psiquiátrica. 1 día hábil											
RESPUESTA				Note that are the state of the	nukang sakang sa							
COSTO;	Gratuito			Fundamento Ju	ırídico:			No Ap	olica			
FORMA DE PAGO:	EFEC	TIVO	N/A	TARJETA DE CRÉDITO	N/A		ETA DE BITO	N/A	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	N/A		
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	No Aplica											
OTRAS ALTERNATIVAS:	No Aplica									9		









06/03/2025.

CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE

Disponibilidad de Recursos Humanos

APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA

No Aplica

Lic. Valeria Sánchez de la Cruz

Action 12 to 1	alamente (j. 1865). Gudherte (j. 1868)		The state of the s		is field people.	and the second second section (1)	La la care al despesa de servicio			
DEPENDE	ENCIA U ORG	CANISMO:			UNIDAD AD	MINISTRATIVA RESPON	NSABLE:			
Sistema N	Aunicipal par	ra el Desarrollo Integral de I	a Familia de Jocotitlán	, México.	ión Psicología	ología				
TITULAR [DE LA DEPE	NDENCIA: Dra. Liliana Sal	gado Escobar							
DOMICILIO: CALLE: Elvira Hernández Gómez						NO. INT. Y EXT	∴ s/n			
COLONIA: Barrio San Juan				MUNICIPIO:	Jocotitlán					
C.P.: 507	700	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a vierne	Lunes a viernes de 9:00 a 17:00 hrs.						
LADA:		TELÉFONOS:	EXTS.:	FA	AX:	CORREO ELE	CTRÓNICO:			
712 1230184			No Aplica	No Aplica		difjoco2527@gmail.co	<u>>2527@gmail.com</u>			
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO										
OFICINA: No Aplica										
NOMBRE OFICINA:	DEL TITULA	R DE LA No A plic	a				0			
DOMICILIO: CALLE: No Aplica			21		•	NO. INT. Y EXT	.: No Aplica			
COLONIA: No Aplica				MUNICIPIO:	No Aplica					
C.P.: No.	C.P.: No Aplica HORARIO Y DÍAS DE No Aplica ATENCIÓN:									
LADA:	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	TELÉFONOS:	EXTS.:	FA	X:	CORREO ELE	CTRÓNICO:			
No N Aplica	No Aplica		No Aplica	No Aplica		No Aplica				
FORMATO(S) DESCARÇABLES No Aplica										
			INFORMACIÓ	N ADICIONAL						
PREGUNT	A FRECUEN	TE]: ¿Cuándo se reali	iza la canalización a of	tras institucion	es?					
RESPUES	RESPUESTA: Cuando no se puede brindar el tratamiento en el Sistema Municipal DIF de Jocotitlán.									
PREGUNT	REGUNTA FRECUENTE 2: ¿El servicio tiene algún costo?									
RESPUESTA: No, es totalmente gratuito.						11				
PREGUNT	PREGUNTA FRECUENTE 3: ¿Ustedes cubren el costo del ingreso a una clínica especializada?									
RESPUEST	RESPUESTA: No, nosotros solamente canalizamos.									
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS										
900										
ELABORÓ: VISTO BUENO: FECHA DE ACTUALIZACIÓN:										

Dra. Liliana Salgado Escobar

HAM.