

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| NOMBRE DEL TRÁMITE | | TRÁMITE: | |
|---|--|--|--|
| Orientación y atención psicológica | | SERVICIO: | X |
| DESCRIPCIÓN | | | |
| <p>Consiste en brindar atención psicológica a la ciudadanía, a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, padres de familia, personal, docentes y público en general, sobre diversas temáticas como: relaciones intrafamiliares, bullying, relaciones interpersonales, sexualidad, alcoholismo, drogadicción, pareja, depresión, ansiedad, etc. Lo anterior para favorecer su proyecto y calidad de vida.</p> | | | |
| CLAVE DE IDENTIFICACIÓN | 0203010109 | | |
| FUNDAMENTO JURIDICO | La Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos La Constitución Política Del Estado Libre Y Soberano De México Ley de Desarrollo Social del Estado de México Ley para la Protección y Vigilancia de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México. Código de ética del Psicólogo | | |
| DOCUMENTO A OBTENER | No Aplica | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: No Aplica |
| MODALIDAD | HÍBRIDO (ANEXAR LINK) | PRESENCIAL | DE PUNTA A PUNTA (ANEXAR LINK) |
| | No Aplica | X | No Aplica |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE | A Solicitud Del Interesado | | |
| 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 (simple, notarial, certificada) | FUNDAMENTO JURIDICO - ADMINISTRATIVO |
| PERSONAS FÍSICAS | | | |
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| 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 | -Acude al SMDIF para solicitar cita de consulta psicológica. -Envía con la psicóloga para que le sea asignada una ficha. | | |

| | | | | |
|---|---|-----------------------------------|--|----------------------------|
| | <p>-Otorga una ficha con fecha y hora para la consulta. -Revisa la ficha y realiza el cobro correspondiente. -Pasa. al paciente al consultorio e inicia con la entrevista inicial y realizando la historia clínica -Abre expediente y agrega la nota clínica al expediente. -Agenda al paciente a su siguiente cita. -Una vez obtenida la cita para las terapias se retira del SMDIF</p> | | | |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | Según el motivo de visita | | | |
| COSTO | \$50 pesos 00/100 m.n. | FUNDAMENTO JURÍDICO | No Aplica | |
| FORMA DE PAGO | EFFECTIVO | TARJETA DE CRÉDITO | TARJETA DE DÉBITO | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) |
| | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| ¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE? | No Aplica | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS | No Aplica | | | |
| PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE, Y EL PLAZO CON EL QUE CUENTA ESTE ÚLTIMO PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN. | | | | |
| No Aplica | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE | No Aplica | | | |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA | No Aplica | | | |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE | | |
| Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Capulhuac | | Coordinación de Psicología | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA | Lic. en Psicología Ana Karen Castro Alonso | | | |
| DOMICILIO | | | | |
| CALLE | Juan Aldama 303 | NÚM. INT. Y EXT. | 13 | |
| COLONIA | San Miguelito | MUNICIPIO | Capulhuac, Estado de México | |
| C.P. | 52730 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN | De lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas | |
| LADA | TELEFONOS | EXT. | CORREO ELECTRÓNICO | |
| 713 | 1334798 | No Aplica | No Aplica | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | |
| OFICINA | No Aplica | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA | No Aplica | | | |
| DOMICILIO | | | | |
| CALLE | No Aplica | NÚM. INT. Y EXT. | No Aplica | |
| COLONIA | No Aplica | MUNICIPIO | No Aplica | |
| C.P. | No Aplica | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN | No Aplica | |
| LADA | TELEFONOS | EXT. | CORREO ELECTRÓNICO | |

| | | | |
|--|--|-----------|-----------|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | No Aplica | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE | ¿De qué temas se puede hablar? | | |
| RESPUESTA: | Relaciones a interior de la familia | | |
| PREGUNTA FRECUENTE | ¿En dónde están ubicados? | | |
| RESPUESTA: | En el DIF de Capulhuac | | |
| PREGUNTA FRECUENTE | ¿Quién atiende el servicio? | | |
| RESPUESTA: | La atención es proporcionada por el área de psicología | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK | | | |
| No Aplica | | | |

| | | |
|---|--|--|
| <p>ELABORÓ:</p>  <p>Lic. en Psic. Ana Karen Castro Alonso Coordinadora de Psicología</p> | <p>VISTO BUENO:</p>  <p>Lic. Brenda González González Encargada de Despacho de la Dirección del SMDIF de Capulhuac</p> | <p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>09/febrero/2026.</p> |
|---|--|--|

