



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS

CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X
CONSULTA PSICOLOGICA				
DESCRIPCIÓN:				
VALORACIÓN DEL ESTADO PSICOLOGICO DE UNA PERSONA, POR UNA PERSONA CALIFICADA Y CON CONOCIMIENTOS PREVIOS A LA MATERIA.				
FUNDAMENTO LEGAL:	CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ART. 4 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO, ART. 5, FRACCIÓN IX LEY GENERAL DE SALUD, ARTICULO I NORMA OFICIAL MEXICANA, DEL EXPEDIENTE CLINICO BANDO MUNICIPAL VIGENTE ARTICULO 194			
DOCUMENTO A OBTENER:	NINGUNO		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	DIRECCIÓN WEB	NINGUNA
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	CUANDO EL CUIDADANO LO SOLICITE			
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,	
PERSONAS FÍSICAS				
IDENTIFICACIÓN OFICIAL	SI	NO	NORMA OFICIAL MEXICANA, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, ARTÍCULO 6: DEL EXPEDIENTE CLÍNICO EN CONSULTA GENERAL Y DE ESPECIALIDAD.	
CURP	NO	SI		
FICHA DE IDENTIFICACIÓN O CARNET (OTORGADO EN LA PRIMERA CONSULTA)	SI	NO		
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
N/A	N/A	N/A	N/A	
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
N/A	N/A	N/A	N/A	
DURACIÓN DEL TRÁMITE:			TIEMPO DE RESPUESTA:	
COSTO:	GRATUITO		Fundamento Jurídico N/A	
FORMA DE PAGO:	EFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	EN LA DIRECCIÓN DE SALUD			
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A			



CRITERIOS DE
RESOLUCION DEL
TRAMITE
APLICACIÓN DE LA
AFIRMATIVA FICTA

EL SERVICIO SE BRINDA A LAS PERSONAS QUE LO REQUIERAN, SE LES AGENDA UNA CITA EN UN HORARIO QUE SEA FAVORABLE PARA ELLOS.

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
H. AYUNTAMIENTO DE ALMOLOYA DE JUAREZ				DIRECCIÓN DE SALUD			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				DRA. LEONORILDA HERNANDEZ RODRIGUEZ			
DOMICILIO:	CALLE:	MELCHOR OCAMPO		NO. INT. Y EXT.:	15		
COLONIA:	CENTRO		MUNICIPIO:	ALMOLOYA DE JUAREZ			
C.P.:	50900	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES A VIERNES DE 9:00 AM / 16:00 HRS.			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	salud@almoloyadejuarez.gob.mx		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	N/A						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A						
DOMICILIO:	CALLE:	N/A		NO. INT. Y EXT.:	N/A		
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							
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿SE ATIENDE A MENOR DE EDAD?						
RESPUESTA:	SI, PERO SI ES ENVIADO DE ALGUNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LO REMITEN A PRECEPTORIA JUVENIL						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿OTORGAN CONSULTAS FAMILIARES?						
RESPUESTA:	SI, DEPENDIENDO DEL PROBLEMA QUE PRESENTEN						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Qué TIEMPO DURA EL TRATAMIENTO (ASESORIAS)?						
RESPUESTA:	DEPENDIENDO DEL ESTADO PSICOLOGICO DE CADA PERSONA						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

ELABORÓ:	CONSTATO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		__ 31 __ / 03 __ / 2020 __
C. SARAI MATINEZ HERNANDEZ	DRA. LEONORILDA HERNANDEZ RODRIGUEZ	

