



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X
ATENCIÓN PSICOLOGICA				
DESCRIPCIÓN:				
MEJORAR SU BIENESTAR EMOCIONAL, PERSONAL Y SOCIAL DEL PACIENTE. PARA FAVORECER SU CALIDAD DE VIDA Y SU INCLUSIÓN SOCIAL. A TRAVÉS DE LA EVALUACIÓN, ORIENTACIÓN Y EN SU CASO, INTERVENCIÓN O DERIVACIÓN.				
FUNDAMENTO LEGAL:	REGLAMENTO INTERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF			
DOCUMENTO A OBTENER:	ASESORIA PSICOLOGICA			VIGENCIA:
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO	DIRECCIÓN WEB	
		X		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	SIEMPRE Y CUANDO EL PACIENTE LO CONSIDERE NECESARIO COMO PARTE DE UNA MEJORA DE SU VIDA DIARIA			
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:	
PERSONAS FÍSICAS				
DE FORMA PRESENCIAL PEDIR LA CITA PARA EL SERVICIO DE ASESORIA PSICOLOGICA	SI			
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
NO APLICA				
INSTITUCIONES PUBLICAS				
ORCINA. EN EDIFICIO DEL DIF				
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	DE 45 MINUTOS A 60 MINUTOS		TIEMPO DE RESPUESTA:	INMEDIATA
COSTO:	\$ 35 PESOS			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	X	TARJETA DE CRÉDITO:	TARJETA DE DÉBITO
				EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE	EN LAS INSTALACIONES DEL DIF MUNICIPAL DE COCOTITLAN			
OTRAS ALTERNATIVAS:				
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	<ul style="list-style-type: none"> SE LE AGENDA LA CITA SE PRESENTA EN LA FECHA Y HORA PROGRAMADA 			



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DIF MUNICIPAL				PSICOLOGIA			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LIC. ROSALBA SUAREZ JUAREZ					
DOMICILIO:		CALLE EMILIANO ZAPATA N. 38				NO. INT. Y EXT.:	
COLONIA:						MUNICIPIO: COCOTITLAN	
C.P.: 56680		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: DE LUNES A VIERNES DE 2 PM A 8 PM					
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			
55	59820493	NO APLICA	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				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			
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:							
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	QUÉ TIEMPO DEBE DE TARDAR EL PROCESO TERAPEUTICO DE CADA PACIENTE						
RESPUESTA:	NO HAY UN TIEMPO ESPECÍFICO. DEPENDE QUE TANTO TRABAJE EL PACIENTE- TERAPEUTA.						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	DURACIÓN Y TIEMPO PARA AGENDAR						
RESPUESTA:	LA SESIÓN ES DE 45 MIN. Y SE RECOMIENDA CONTINUAR CADA 8 DÍAS						
PREGUNTA FRECUENTE 3:							
RESPUESTA:							
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

ELABORÓ: PSIC. VERÓNICA DÍAZ AGUILAR NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO: LIC. ROSALBA SUAREZ JUÁREZ NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: _ 11 / _ 02 / 2020 _
--	---	---

