



**GOBIERNO MUNICIPAL DE QUIMIXTLAN**

<b>Homoclave</b>	S002/MQ/SMDIF-APS/2025		
<b>Dependencia o Entidad</b>	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF)		
<b>Unidad Administrativa</b>	Coordinación de atención a la salud		
<b>Señale si es trámite o servicio</b>	Servicio		
<b>Nombre del trámite o servicio</b>	Atención psicológica		
<b>Descripción del trámite o servicio</b>	Recibir atención psicológica gratuita		
<b>Modalidad (si existe)</b>	No aplica	<b>Tipo de trámite</b>	No aplica
<b>¿Quién puede solicitar el trámite?</b>	Todas las personas que necesiten atención psicológica sin importar la edad o condición		
<b>Fundamento Jurídico</b>	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 4º y Ley General de Salud Artículo 5º		
<b>Describa con lenguaje claro, sencillo y conciso el caso en que debe o puede realizarse el trámite</b>	Recibir atención psicológica por parte del SMDIF en caso de requerirlo.		

**DATOS DEL CONTACTO**

<b>Nombre</b>	Miriam Hernández Rodríguez	<b>Teléfono</b>	2212732429
<b>Cargo</b>	Psicóloga del SMDIF	<b>Correo</b>	difquimixtlansalud@gmail.com

**OFICINAS DE ATENCIÓN**

<b>Nombre de la unidad responsable</b>	Miriam Torres Nahuacatl	<b>Horario de atención</b>	09:00 a 17:00 hrs
<b>Dirección</b>	Domicilio conocido S/N CP 75080, Quimixtlán, Puebla	<b>Correo</b>	quimixtlandif@gmail.com



## GOBIERNO MUNICIPAL DE QUIMIXTLAN

### MEDIO DE PRESENTACIÓN

<b>Pasos a seguir</b>	1. Acudir personalmente a las oficinas del Sistema Municipal DIF para solicitar el servicio
-----------------------	---

<b>¿Es posible agendar una cita para la realización del trámite o servicio?</b>	Si, ya sea en línea o presencial	<b>¿Es posible agendar la cita en línea?</b>	Si, mediante el número de teléfono de la psicóloga del SMDIF
---	----------------------------------	--	--

### FORMATO

<b>¿Se presenta algún formato? SI/NO</b>	No aplica	<b>Formato</b>	No aplica
--	-----------	----------------	-----------

<b>Nombre del formato</b>	No aplica	<b>¿Es posible descargar el(los) formato(s) en línea desde algún sitio web del sujeto obligado?</b>	No
---------------------------	-----------	---	----

### REQUISITOS

<b>Nombre del requisito</b>	- Copia de la CURP actualizado del beneficiario.
-----------------------------	--

<b>Fundamento jurídico</b>	No aplica
----------------------------	-----------

### CONSERVAR LA INFORMACIÓN

<b>¿Este trámite requiere conservar información para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?</b>	Si, en caso de solicitar una valoración psicológica escrita
--	---

### MONTO DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS APLICABLES

<b>Indicar monto</b>	No aplica	<b>Medios disponibles de pago</b>	No aplica
----------------------	-----------	-----------------------------------	-----------

<b>Fundamento jurídico</b>	No aplica
----------------------------	-----------

### CRITERIO DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE



**GOBIERNO MUNICIPAL DE QUIMIXTLAN**

¿Es suficiente cumplir con la totalidad de los requisitos en tiempo y forma para obtener una resolución favorable de este trámite o servicio?  
**SI/NO**

No

Señale la metodología para llevar a cabo la resolución del trámite o servicio

Presentarse el día de la cita

**INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN**

¿Este trámite requiere inspección o verificación?

No aplica

Nombre de la inspección o verificación

No aplica

Fundamento jurídico

No aplica

**PLAZO DE PREVENCIÓN**

El plazo con el que cuenta el sujeto obligado para prevenir al solicitante

No aplica

Plazo para que el interesado cumpla con la prevención

No aplica

**PLAZO MÁXIMO**

Señale el plazo que tiene el sujeto obligado para resolver

No aplica

**FICTA**

Señale el tipo de ficta, si aplica

Negativa

**VIGENCIA**

Señale la vigencia

De 1 a 2 días o de forma inmediata dependiendo el caso

**INFORMACIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA**

Indique el sector al que va dirigido el trámite

Todas las personas que necesiten atención psicológica sin importar la edad o condición.

¿La resolución de este trámite está vinculada con la presentación de otros trámites, los cuales en conjunto se encuentran orientados al cumplimiento de una misma actividad?

Si



**GOBIERNO MUNICIPAL DE QUIMIXTLAN**

¿La resolución es requisito de otro trámite o servicio?	Si, de acuerdo la dependencia que lo solicite
---	---

**INFORMACIÓN ESTADÍSTICA**

Número de solicitudes aceptadas	No existe un número limitado	Número de solicitudes rechazadas	Ninguna
---------------------------------	------------------------------	----------------------------------	---------

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Información Adicional	
-----------------------	--

**Quimixtlán**  
Gobierno Municipal | 2024•2027  
**Todos juntos progresando**