

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
CÉDULA DE INFORMACIÓN

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL TRÁMITE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TRÁMITE:                                                                       |                                                                                               |
| CONSULTA PSICOLÓGICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SERVICIO:                                                                      | X                                                                                             |
| DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                                                                                               |
| Consiste en proporcionar orientación y atención psicológica a personas usuarias de primera vez y subsecuentes, mediante sesiones presenciales enfocadas en la atención de trastornos emocionales, conductuales y situaciones de estrés, así como conflictos personales, familiares, escolares o laborales que afecten su bienestar emocional y salud mental. El servicio tiene como finalidad brindar herramientas y estrategias psicológicas que favorezcan el desarrollo personal, la resiliencia y la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias, considerando su contexto familiar y social. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                                                                                               |
| CLAVE DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Psic.2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                                                                               |
| FUNDAMENTO JURÍDICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Artículo 2, fracciones I, II y III de la Ley General de Salud; artículos 125 fracción X, 126 párrafo primero y 168 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México, artículos 1 y 3, fracción II de la ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia", artículo 77 del Bando Municipal vigente del Municipio de Apaxco, Estado de México, así como los artículos 139, 140 y 141 del Reglamento Orgánico Municipal de Apaxco |                                                                                |                                                                                               |
| DOCUMENTO A OBTENER                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:                                              | N/A                                                                                           |
| MODALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | HÍBRIDO<br>(ANEXAR LINK)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PRESENCIAL                                                                     | DE PUNTA A PUNTA<br>(ANEXAR LINK)                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Si                                                                             | N/A                                                                                           |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | A solicitud de la persona interesada o mediante canalización realizada por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                                                                               |
| 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 (simple, notarial, certificada) | FUNDAMENTO JURÍDICO - ADMINISTRATIVO                                                          |
| PERSONAS FÍSICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                                                                                               |
| Proporcionar datos generales para registro y programación de cita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | N/A                                                                            | Segunda sesión ordinaria de junta de Gobierno del SMDIF Apaxco con fecha 07 de enero del 2025 |
| Presentar comprobante de pago del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | N/A                                                                            |                                                                                               |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                                                                                               |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | N/A                                                                            | N/A                                                                                           |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                                                                                               |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | N/A                                                                            | N/A                                                                                           |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>Solicitar cita en el área mediante los siguientes medios:<br/>Llamada telefónica a oficinas: (599) 99 811 30<br/>Mensaje de WhatsApp: 5645682087<br/>Presencial en el área de recepción de oficinas SMDIF Apaxco</li> <li>Proporcionar datos personales del usuario (nombre, edad y número telefónico) requeridos para el registro y programación de la cita.</li> </ol>                                                                                                                                              |                                                                                |                                                                                               |

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------|
|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3. Realizar el pago correspondiente del servicio en el área de recepción y obtener el comprobante de pago.<br>4. Presentarse en la fecha y horario asignados para la consulta psicológica, considerando una tolerancia máxima de 10 minutos.<br>5. Recibir la atención psicológica correspondiente por parte del personal profesional adscrito al área de Orientación Familiar. |                                                                                               |                                           |            |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA                                                                                                                        | 15 días hábiles                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
| COSTO                                                                                                                                            | \$80                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | FUNDAMENTO JURIDICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Segunda sesión ordinaria de junta de Gobierno del SMDIF Apaxco con fecha 07 de enero del 2025 |                                           |            |
| FORMA DE PAGO                                                                                                                                    | EFFECTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TARJETA DE CREDITO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TARJETA DE DÉBITO                                                                             | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)                |            |
|                                                                                                                                                  | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | N/A                                                                                           | N/A                                       |            |
| ¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?                                                                                                                            | En el área de recepción de las Oficinas del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, Apaxco                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
| OTRAS ALTERNATIVAS                                                                                                                               | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
| 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 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
| N/A                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>La inasistencia posterior al tiempo de tolerancia establecido se considerará como cita no atendida, debiendo reagendarse conforme a la disponibilidad de agenda.</li> <li>Después de dos inasistencias consecutivas sin previo aviso, el espacio asignado podrá ser liberado para atención de otras personas usuarias.</li> <li>La constancia de asistencia podrá emitirse únicamente después de tres sesiones efectivas y previa solicitud de la persona usuaria.</li> <li>La asistencia de las personas usuarias deberá registrarse en las listas de control correspondientes del área de atención psicológica.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA                                                                                                     | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE                                                             |                                           |            |
| Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Apaxco, México                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Coordinación de Orientación Familiar – SMDIF de Apaxco, México.                               |                                           |            |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Lic. Karla Olga María Alcalá Hernández                                                        |                                           |            |
| DOMICILIO                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               |                                           |            |
| CALLE                                                                                                                                            | Abasolo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                               | NO INT. Y EXT.:                           | Sin número |
| COLONIA                                                                                                                                          | Centro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MUNICIPIO                                                                                     | Apaxco                                    |            |
| C.P.                                                                                                                                             | 55660                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas                                                         |                                           |            |
| LADA                                                                                                                                             | TELÉFONOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | EXT                                                                                           | CORREO ELECTRÓNICO:                       |            |
| (599)                                                                                                                                            | 99 8 11 30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | N/A                                                                                           | orientacionfamiliar.difapaxco25@gmail.com |            |
|                                                                                                                                                  | 5645682087                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | N/A                                                                                           |                                           |            |
| 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 DIAS DE ATENCIÓN | N/A  |                     |     |
| LADA                                       | TELÉFONOS                                                                                                                                                           |                            | EXT. | CORREO ELECTRONICO: |     |
| N/A                                        | N/A                                                                                                                                                                 |                            | N/A  | N/A                 |     |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                    | N/A                                                                                                                                                                 |                            |      |                     |     |
| INFORMACIÓN ADICIONAL                      |                                                                                                                                                                     |                            |      |                     |     |
| PREGUNTA FRECUENTE                         | ¿Todo lo que diga en terapia será confidencial?                                                                                                                     |                            |      |                     |     |
| RESPUESTA:                                 | Si, la terapia se maneja con confidencialidad profesional, salvo en situaciones específicas donde exista un riesgo para la persona o alguien más.                   |                            |      |                     |     |
| PREGUNTA FRECUENTE                         | ¿La terapia si funciona?                                                                                                                                            |                            |      |                     |     |
| RESPUESTA:                                 | La terapia es un proceso, no resuelve todo de inmediato, pero puede ayudarte a entenderte mejor, desarrollar herramientas emocionales y generar cambios importantes |                            |      |                     |     |
| PREGUNTA FRECUENTE                         | ¿Cuánto tiempo dura ir a terapia?                                                                                                                                   |                            |      |                     |     |
| RESPUESTA:                                 | Depende de cada persona y de sus necesidades, algunas situaciones requieren pocas sesiones y otras un proceso más largo.                                            |                            |      |                     |     |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK |                                                                                                                                                                     |                            |      |                     |     |
| N/A                                        |                                                                                                                                                                     |                            |      |                     |     |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| ELABORÓ:<br><br>Julissa Cruz Colín<br>Encargada de Digitalización y Simplificación | VISTO BUENO:<br><br><br>Lic. Ana Patricia Ramírez Velez<br>Directora del SMDIF, Apaxco | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:<br><br>01 / JUNIO / 2026. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|

**DIRECCIÓN**