



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE  
MÉXICO



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------|-----|-------------------|-----|----------------------------|-----|
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                           |  | Trámite:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     | Servicio: <input checked="" type="checkbox"/> |     |                   |     |                            |     |
| EVALUACIÓN PSICOLÓGICA                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Descripción:                                                                                                                                                                                                                      |  | Código de la Cédula: REMTYS/SMDIF/2025/33/P                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| La evaluación psicológica es una parte de la historia clínica donde se describe las funciones mentales y psicológicas de un paciente, cuyo objetivo es la descripción, clasificación, predicción o explicación del comportamiento |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Fundamento Legal:                                                                                                                                                                                                                 |  | Ley reglamentaria del artículo 5º constitucional: regula el ejercicio de las profesiones.<br>Ley general de salud, capítulo VII servicio de salud mental: establece las obligaciones y principios para la atención de la salud mental, como confidencialidad, consentimiento informado y el respeto a los derechos humanos.<br>Normas oficiales mexicanas (NOM): nom-025-ssa3-2013, nom-004-ssa3-2012, nom-046-ssa2-2005.<br>Código ético del psicólogo.<br>Ley de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Documento por obtener:                                                                                                                                                                                                            |  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     | Vigencia del documento por obtener: N/A       |     |                   |     |                            |     |
| ¿Se realiza en línea?:                                                                                                                                                                                                            |  | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | Dirección Web: No aplica.                     |     |                   |     |                            |     |
| Casos en los que el trámite debe realizarse:                                                                                                                                                                                      |  | Cuando es necesario obtener un informe profesional sobre el estado mental, emocional o conductual de una persona, con fines de diagnósticos, legales, laborales, educativos o médicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Especificar si este trámite o servicio está sujeto a inspección o verificación y el objetivo de la misma:                                                                                                                         |  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Requisitos:                                                                                                                                                                                                                       |  | Original<br>(Anotar: Si o No)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | Copias<br>(Colocar cantidad en número)        |     |                   |     |                            |     |
| Fundamento Jurídico-Administrativo:                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Personas Físicas                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                               |  | NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | N/A                                           |     |                   |     |                            |     |
| Personas Jurídico-Colectivas                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                               |  | NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | N/A                                           |     |                   |     |                            |     |
| Instituciones Públicas                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                               |  | NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     | N/A                                           |     |                   |     |                            |     |
| Pasos que debe seguir la ciudadanía para realizar este trámite o servicio:                                                                                                                                                        |  | 1) Acudir al DIF<br>2) Solicitar información al área de atención al público<br>3) Agendar cita<br>4) Asistir puntual a la cita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Plazo máximo de respuesta:                                                                                                                                                                                                        |  | inmediata                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Costo:                                                                                                                                                                                                                            |  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     | Fundamento Jurídico: N/A                      |     |                   |     |                            |     |
| Forma de pago:                                                                                                                                                                                                                    |  | Efectivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | Tarjeta de crédito                            | N/A | Tarjeta de débito | N/A | En línea (Portal de pagos) | N/A |
| En dónde podrá pagarse:                                                                                                                                                                                                           |  | Caja del SMDIF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Otras alternativas:                                                                                                                                                                                                               |  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Criterios de resolución del trámite:                                                                                                                                                                                              |  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |
| Aplicación de la afirmativa ficta:                                                                                                                                                                                                |  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                               |     |                   |     |                            |     |

Organismo descentralizado:

Unidad Administrativa responsable:





GOBIERNO DEL  
ESTADO DE  
MÉXICO



|                                                             |                                                              |                                                                       |                           |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia |                                                              | coordinación de prevención y bienestar familiar                       |                           |
| Titular de la dependencia:                                  |                                                              | C.P. Karina Espinosa Álvarez                                          |                           |
| Domicilio:                                                  | Avenida/Calle: Avenida del Trabajo                           | Número (int. y ext.): S/N                                             | Código Postal: 56030      |
|                                                             | Colonia: Centro                                              | Municipio: Chiautla                                                   |                           |
| Horario y días de atención:                                 |                                                              | Lunes a viernes: 8:00 hrs a 20:00 hrs<br>Sábado: 9:00 hrs a 13:00 hrs |                           |
| Lada:                                                       | Teléfono:                                                    | Extensión:                                                            | Correo electrónico:       |
| 01595                                                       | 9218338                                                      | N/A                                                                   | dif@chiautlaedomex.gob.mx |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO                      |                                                              |                                                                       |                           |
| Oficina:                                                    | No aplica.                                                   |                                                                       |                           |
| Nombre del titular de la oficina:                           | No aplica.                                                   |                                                                       |                           |
| Domicilio:                                                  | Avenida/Calle: N/A                                           | Número (int. y ext.): N/A                                             | Código Postal: N/A        |
|                                                             | Colonia: N/A                                                 | Municipio: N/A                                                        |                           |
| Horario y días de atención:                                 |                                                              | No aplica.                                                            |                           |
| Lada:                                                       | Teléfono:                                                    | Extensión:                                                            | Correo electrónico:       |
| N/A                                                         | N/A                                                          | N/A                                                                   | N/A                       |
| Formato(s) descargables:                                    | N/A                                                          |                                                                       |                           |
| INFORMACIÓN ADICIONAL                                       |                                                              |                                                                       |                           |
| Pregunta frecuente 1:                                       | ¿Qué tipo de evaluación se realiza?                          |                                                                       |                           |
| Respuesta:                                                  | Psicoeducativa y psicológica                                 |                                                                       |                           |
| Pregunta frecuente 2:                                       | ¿Cuánto tiempo dura la evaluación?                           |                                                                       |                           |
| Respuesta:                                                  | De dos a tres semanas según sea el caso                      |                                                                       |                           |
| Pregunta frecuente 3:                                       | ¿Se otorga documento?                                        |                                                                       |                           |
| Respuesta:                                                  | En caso correspondiente o en respuesta a oficio de solicitud |                                                                       |                           |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS                           |                                                              |                                                                       |                           |
| N/A                                                         |                                                              |                                                                       |                           |

|                                           |                                                                         |                                           |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| ELABORÓ:<br><br>LIC. KAREN RAMÍREZ MONROY | VISTO BUENO:<br><br>C.P. KARINA ESPINOSA ÁLVAREZ<br>DIRECTORA DEL SMDIF | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:<br><br>03/06/2025 |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|

