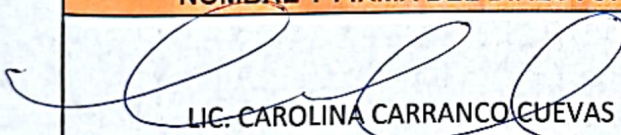





**REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS
MUNICIPIO DE CORTAZAR, GUANAJUATO**



HOMOCLAVE	MS-CTZ-PADNNA-03	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	23-abr-26
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
ATENCION PSICOLÓGICA A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.			
Se brinda este servicio, cuando un niño, niña o adolescente tiene alguna afectacion emocional, derivado de una			
II. MODALIDAD.			
Presencial			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
capitulo III, equipo multidisciplinario seccion primera atribuciones, art. 12. del Periodico Oficial de Guanajuato.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Se realiza, cuando el equipo multidisciplinario de la Procuraduria Auxiliar, detecta que el niño, niña o adolescente presenta una afectación que altere emocional o conductualmente la salud mental del niño, niña o adolescente.			
PASOS			
1.- Entrevista inicial.		2.-Valoracion psicologica.	
3.- citas de seguimiento (ocho citas)		4.- alta del servicio.	
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
1.- Entrevista con (la o él) procurador o procuradora auxiliar		Procuradora Auxiliar.	
2.- Detección del caso.		Procuradora Auxiliar.	
3.- Apertura de expediente interno		Procuradora Auxiliar.	
4.- Orden de atencion psicológica		Psicologo.	
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
OTRO MEDIO (EXPEDIENTE INTERNO).			
VII. ENLACE DEL FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
N/A		N/A	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIF			
N/A			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
IC. CAROLINA CARRANCO CUEVAS	411-238-04-45	procauxnncortzar@gmail.com	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
	Afirmativa Ficta	NO.	Negativa Ficta SI
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.	8 dias		
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.	8 dias		

XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
GRATUITO		SIN COSTO	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
8 días			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Recuperar la integridad emocional del niño, niña o adolescente.			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	DIF MUNICIPAL		
AREA O DEPARTAMENTO	PROCURADURIA AUXILIAR DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE CORTAZAR, GTO.		
DOMICILIO (S)	PRIVADA ROSALES #501, COL. SAN FRANCISCO, CORTAZAR, GTO.		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
DE LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 8:00 AM A 3:00 PM.			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S)	PRIVADA ROSALES #501, COL. SAN FRANCISCO, CORTAZAR, GTO.		
TELEFONO (S)	411-238-04-45		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	procuauxnacortzar@gmail.com		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
CONTRALORIA MUNICIPAL	411-119-1835	contraloria_cortazar@hotmail.com	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Expediente interno			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 LIC. CAROLINA CARRANCO CUEVAS PROCURADORA AUXILIAR DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE CORTAZAR, GTO.			

PROCURADURÍA AUXILIAR
DE CORTAZAR, GTO.