

MEJORA REGULATORIA			
FICHA DE TRÁMITES Y SERVICIOS			
Marcar con una "X" si se trata de un trámite o servicio:	Trámite		Servicio X
Nombre y descripción del trámite o servicio:	Atención psicológica de primer contacto a mujeres en situación de violencia con perspectiva de género, derechos humanos y bajo el principio de no revictimización con la finalidad de otorgar contención, primeros auxilios psicológicos u orientación.		
Nombre ciudadano del trámite o servicio:	Atención psicológica de primer contacto a mujeres en situación de violencia		
Homoclave que se le asigne:	SISG-2024-10734-004-A		
Dependencia o entidad que lo realiza:	Secretaría para la Igualdad Sustantiva de Género.		
Fundamento jurídico del trámite o proceso (Enliste Leyes, Reglamentos, Manuales):	Instrumentos internacionales: Artículo 1°, párrafo Tercero. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 9° Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia Artículo 8° Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación		
Datos Institucionales de contacto de la o el responsable del trámite o servicio:	Teléfono	Correo electrónico	Dirección
	2222142030 Ext. 112 y 118 222 213 43 95 222 342 63 15	secretariaparaigualdad@gmail.com	Av. Maximino Ávila Camacho Núm. 607, Barrio de Santiago Xicotenco, San Andrés Cholula.
Ubicación, horario y días de atención:	Av. Maximino Ávila Camacho, Núm. 607, Barrio de Santiago Xicotenco, San Andrés Cholula, Puebla., lunes a domingo las 24 horas del día los 365 días del año		
¿Quién puede o debe realizar el trámite o servicio y en qué casos?:	Mujeres mayores de 18 años que soliciten atención psicológica y acudan por primera vez a Puerta Violeta.		
Documento o beneficio que obtiene la persona beneficiaria o usuaria:	Atención u orientación psicológica especializada		
Requisitos para realizar el trámite o servicio (agregar número de copias en su caso):	<ul style="list-style-type: none"> Identificación oficial. Pertenecer al municipio. Ser usuaria de la estrategia Puerta Violeta. Acudir a las instalaciones o realizar una llamada telefónica a Puerta Violeta. Solicitar el servicio de atención psicológica de primer contacto 		
Identificar si es un trámite o servicio para persona física o moral:	Servicio para personas físicas		
Señalar con una "X" si el trámite o servicio se realiza por:	Escrito libre		Formato
	X		
Dirección URL de los formatos:	N/A		
Proceso para realizar el trámite o servicio:	Llamar al teléfono de la Estrategia Puerta Violeta solicitando el servicio de atención u orientación psicológica		
El trámite o servicio requiere inspección o verificación:	SI	NO X	Objetivo y fundamento legal: N/A
Información que se deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación:	N/A		
En caso afirmativo, datos de contacto de la persona inspectora o verificadora:	N/A	Horarios de atención: N/A	
Tiempo máximo de resolución del trámite o Servicio:	Mismo día que lo solicita		Aplica la afirmativa o negativa ficta: N/A
En su caso, plazo de prevención a la persona beneficiaria o usuaria, así como su fundamento jurídico:	N/A		
Vigencia de la licencia, permiso, registros y demás resoluciones que se emitan o autorización:	N/A		
Fundamento jurídico para la vigencia:	N/A		
Criterios de resolución:	Que acuda la persona interesada		
Canales de atención o modalidad (en línea, presencial y/o telefónica):	Presencial o telefónica		

¿Es posible agendar una cita? En caso de ser afirmativo indicar dirección URL y/o teléfono para agendar:	Si. Tel. 222 213 4395 Cel. 222 342 6315		
MONTOS DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTO APLICABLES			
Indicar el costo o si es gratuito el trámite o servicio:	Gratuito		
Fundamento Jurídico para el cobro:	N/A		
¿En qué momento se realiza el cobro?:	N/A		
Forma de determinar el monto:	N/A	Medios o alternativas para realizar el pago: N/A	
Vigencia de la línea de captura para realizar el pago en caso de requerirla:	N/A		
INFORMACIÓN ADICIONAL			
Cualquier otra información que sea útil para que la persona beneficiaria o usuaria realice el trámite:	Se le dará atención psicológica a las usuaria que así lo requieran.		
Datos de la autoridad responsable de atender quejas y denuncias:	Autoridad	Datos de contacto: (teléfono, correo electrónico)	Horarios de atención y domicilio:
	CONTRALORÍA MUNICIPAL	Tel. 22222140230 Ext. 124	Calle 3 Oriente Numero 210 Col. Centro de San Andrés Cholula. Horario: De 9:00 a 17:00 hrs.