



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS

### CÉDULA DE INFORMACIÓN

<b>NOMBRE:</b>				<b>TRÁMITE:</b>		<b>SERVICIO:</b>		X	
Asesorías Jurídicas para la Integración Familiar									
<b>DESCRIPCIÓN:</b>				<b>CÓDIGO DE LA CÉDULA</b>				DIF/05	
Se brinda Asesoría Jurídica a la población en general									
<b>FUNDAMENTO LEGAL:</b>									
Ley de Asistencia Social Artículo 41, fracción i, Ley que Crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de carácter municipal denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia"									
<b>DOCUMENTO A OBTENER:</b>				No Aplica		<b>VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:</b>		No Aplica	
<b>¿SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>		Si	No	X	<b>DIRECCIÓN WEB</b>		No Aplica		
<b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:</b>				Cuando el ciudadano lo solicite o requiera					
<b>ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA</b>				Este servicio no requiere verificación					
<b>REQUISITOS:</b>				<b>ORIGINAL</b> anotar la palabra SI o NO		<b>COPIAS</b> anotar con número la cantidad de copias		<b>FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO</b>	
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>									
1. Comprobante de pago				Si	1	Artículo 24 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios			
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>									
No aplica				No	No Aplica	No Aplica			
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>									
No aplica				No	No Aplica	No Aplica			
<b>PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO</b>									
<b>MODALIDAD PRESENCIAL</b>			<b>MODALIDAD EN LÍNEA</b>			<b>MODALIDAD TELEFÓNICA</b>			

1. Solicitar el Servicio 2. Realizar pago en la Caja 3. Entregar recibo a Procuraduría 4. Realizar Registro 5. Llenar Hoja de Entrevista 6. Recibe Asesoría Jurídica		No Aplica		No Aplica				
<b>PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA</b>		15 Minutos						
<b>COSTO:</b>		\$ 55.00	<b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b>		Acta de la Segunda Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Chalco 2025-2027			
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO	Si	TARJETA DE CRÉDITO	No	TARJETA DE DÉBITO	No	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	No
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>		En la caja del Sistema Municipal DIF Chalco						
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>		No Aplica						
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>		Que se cumpla con los requisitos						
<b>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA</b>		No						
<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>			<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>					
DIF			Unidad de Servicios Jurídicos					
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		José Luis Camacho Granados						
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	Av. Solidaridad		<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	Mz.2, Lt.1, Zona 5			
<b>COLONIA:</b>	Col. Culturas de México		<b>MUNICIPIO:</b>	Chalco				
<b>C.P.:</b>	56607	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>		Lunes a Viernes 08:00 a 15:40 Horas.				
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>				
No Aplica	5588432924	1009		usj.difchalco@gmail.com				
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>								
<b>OFICINA:</b>	No Aplica							
<b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:</b>	No Aplica							
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	No Aplica		<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	No Aplica			
<b>COLONIA:</b>	No Aplica		<b>MUNICIPIO:</b>	No Aplica				
<b>C.P.:</b>	No Aplica		<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	No Aplica				

<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>
No Aplica	No Aplica	No Aplica		No Aplica

<b>FORMATO(S) DESCARGABLES</b>	No
--------------------------------	----

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

**PREGUNTA FRECUENTE 1:** ¿Qué tipo de asesorías otorgan?

**RESPUESTA:** Asesoría familiar, civil, penal y mercantil

**PREGUNTA FRECUENTE 2:** ¿Si quiero llegar a un acuerdo con mi pareja, aquí me hacen mi convenio?

**RESPUESTA:** Si

**PREGUNTA FRECUENTE 3:** ¿Si soy mujer víctima de violencia familiar a dónde acudo?


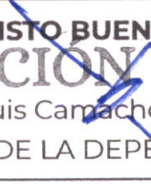
**RESPUESTA:** A realizar la denuncia a la Fiscalía Especializada en violencia de género, con sede en Amecameca

**TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS**

No Aplica

<b>PROTESTA CIUDADANA</b>	<b>QUEJAS O DENUNCIAS</b>
---------------------------	---------------------------

<p>¿Te negaron injustificadamente tu trámite o servicio? ¿Te solicitaron requisitos adicionales a los que están establecidos en esta ficha de trámites o servicio? ¿Tienes alguna queja del servidor Público que te atendió?</p> <p align="center">Presenta una <b>PROTESTA CIUDADANA</b></p> <p><b>Presencial:</b> En la Coordinación General Municipal de Mejora Regulatoria, Planta Alta del Palacio Municipal, Reforma 4, Col. Centro, Chalco, Estado de México, C.P. 56600</p> <p><b>Telefónica:</b> 55 59 72 82 80 Ext. 2269</p> <p><b>Electrónica:</b> En el micrositio de Mejora regulatoria <a href="https://gobiernodechalco.gob.mx/protesta-ciudadana">https://gobiernodechalco.gob.mx/protesta-ciudadana</a></p>	<p align="center">Ante el <b>Órgano Interno de Control Municipal</b></p> <p align="center">Cerro el Coletto Mz 79 Lt I, Zona 6, Conj. Urbano Los Héroes Chalco, C.P. 56644</p> <p align="center">Tel. 55 59 73 04 22</p> <p align="center"><a href="mailto:organointernodecontrol@chalco.gob.mx">organointernodecontrol@chalco.gob.mx</a></p>
--	---

<p><b>ELABORÓ:</b>  C. María De Lourdes García Toriz ENLACE DE LA DEPENDENCIA</p>	<p><b>VISTO BUENO:</b>  <b>DIRECCION</b> Dr. José Luis Camacho Granados TITULAR DE LA DEPENDENCIA</p>	<p><b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> 2025-11-26</p>
--	--	--