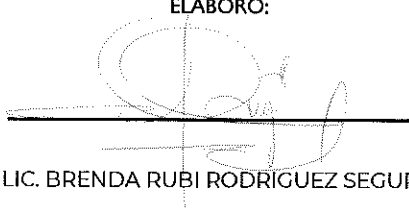
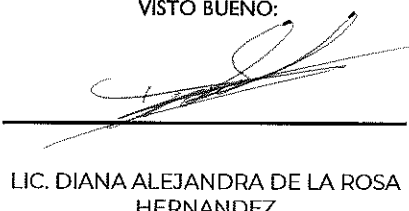


**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
CÉDULA DE INFORMACIÓN**

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <b>NOMBRE DEL TRÁMITE</b>  |  | <b>TRÁMITE:</b>   |   |
| ASESORIA JURIDICA  |  | <b>SERVICIO:</b>  | X   |
| <b>DESCRIPCIÓN</b>   |  |   |   |
| ES UN SERVICIO OTORGADO A LA CIUDADANIA DONDE SE LE DA UNA ORIENTACION DE CARÁCTER LEGAL, A UN DETERMINADO PROBLEMA BUSCANDO LA MEJOR SOLUCION JURIDICA. |  |   |   |
| <b>CLAVE DE IDENTIFICACIÓN</b>   | DIF-07   |   |   |
| <b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b>   | ARTÍCULO 1 Y 5 FRACCIONES I, II, III, V, VII, IX, X, XII DE LA LEY QUE CREA ORGANISMOS PÚBLICOS DE ASISTENCIA SOCIAL DE CARÁCTER MUNICIPAL DENOMINADOS "SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA", ARTÍCULO 10 FRACCIÓN I, II, III Y IV, DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO. |   |   |
| <b>DOCUMENTO A OBTENER</b>   | ASESORIA JURIDICO LEGAL  | <b>VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:</b>  | PERMANENTE  |
| <b>MODALIDAD</b>   | <b>HÍBRIDO<br/>(ANEXAR LINK)</b>   | <b>PRESENCIAL</b>   | <b>DE PUNTA A PUNTA<br/>(ANEXAR LINK)</b>   |
|  |  | X   |   |
| <b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE</b>   | CUANDO SE SOLICITA EL SERVICIO Y DE FORMA PERSONAL Y DIRECTA.  |   |   |
| <b>ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA</b>   | NO APLICA  |   |   |
| <b>REQUISITOS</b>  | <b>ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO</b>  | <b>COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada)</b> | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO - ADMINISTRATIVO</b>   |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |  |   |   |
| I. SOLICITAR EL SERVICIO EN EL ÁREA DE RECEPCIÓN<br>II. SE REALIZA EL PAGO CORRESPONDIENTE   | NO<br>NO   | N/A<br>N/A  | ARTÍCULO 10 FRACCIÓN I, II Y III IV, DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO. |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>  |  |   |   |
| N/A  | N/A  | N/A   | N/A   |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>  |  |   |   |
| N/A  | N/A  | N/A   | N/A   |

|  |   |  |   |                   |   |
|--|---|--|---|-------------------|---|
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO   |   | ACUDIR A LAS OFICINAS DE RECEPCION Y SOLICITAR EL SERVICIO |   |                   |   |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA  |   | 1 HORA   |   |                   |   |
| COSTO  |   | ✓ COSTO \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)                  | FUNDAMENTO JURÍDICO   |                   | TRA. JUNTA DE GOBIERNO DE FECHA 07 DE ENERO DEL 2026. |
| FORMA DE PAGO  |   | EFFECTIVO  | TARJETA DE CRÉDITO  | TARJETA DE DÉBITO | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)                            |
|  |   | X  | N/A   | N/A               | N/A   |
| ¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?  |   | RECEPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN                                |   |                   |   |
| OTRAS ALTERNATIVAS   |   | NO APLICA  |   |                   |   |
| 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 |   |  |   |                   |   |
| NO APLICA  |   |  |   |                   |   |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE  |   | ASESORIA LEGAL   |   |                   |   |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA   |   | NO APLICA  |   |                   |   |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO  |   |  | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE                           |                   |   |
| SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA  |   |  | SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA |                   |   |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA  |   | LIC. DIANA ALEJANDRA DE LA ROSA HERNÁNDEZ                  |   |                   |   |
| DOMICILIO  |   |  |   |                   |   |
| CALLE  | NICOLÁS BRAVO                               |  |   | NO. INT. Y EXT.:  | S/N   |
| COLONIA  | SAN ANDRÉS JALTENCO                         |  | MUNICIPIO   |                   |   |
| C.P.   | 55780                                       | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN                                 | LUNES A VIERNES DE 8:00 a.m. A 17:00 p.m.                   |                   |   |
| LADA   | TELÉFONOS                                   | EXT  | CORREO ELECTRÓNICO:   |                   |   |
| N/A  | N/A   | N/A  | dif.jal22.24@gmail.com                                      |                   |   |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO   |   |  |   |                   |   |
| OFICINA  | CLÍNICA ALBORADA                            |  |   |                   |   |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA   | LIC. DIANA ALEJANDRA DE LA ROSA HERNÁNDEZ   |  |   |                   |   |
| DOMICILIO  |   |  |   |                   |   |
| CALLE  | PENINSULA, MZA 26                           |  |   | NO. INT. Y EXT.   | S/N   |
| COLONIA  | ALBORADA                                    |  | MUNICIPIO   | JALTENCO          |   |
| C.P.   | 55783                                       | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN                                 | LUNES A VIERNES DE 8:00 a.m. A 17:00 p.m.                   |                   |   |
| LADA   | TELÉFONOS                                   | EXT.   | CORREO ELECTRÓNICO:   |                   |   |
| N/A  | N/A   | N/A  | dif.jal22.24@gmail.com                                      |                   |   |
| FORMATO(S) DESCARGABLES  | NO APLICA                                   |  |   |                   |   |
| INFORMACIÓN ADICIONAL  |   |  |   |                   |   |
| PREGUNTA FRECUENTE   | ¿COMO PUEDO DEMANDAR ALIMENTOS A MI PAREJA? |  |   |                   |   |

|   |   |
|---|---|
| RESPUESTA:  | SE INICIA UN PROCEDIMIENTO LEGAL LLAMADO JUICIO DE PENSION ALIMENTICIA          |
| PREGUNTA FRECUENTE                                | COMO PUEDO PELEAR LA CUSTODIA DE MIS HIJOS POR QUE EL PAPA ME LOS QUIERE QUITAR |
| RESPUESTA:  | LLEGAR A UN CONVENIO O UN JUICIO DE GUARDA Y CUSTODIA                           |
| PREGUNTA FRECUENTE                                | ¿QUIERO DIVORCIARME DE MI ESPOSO?   |
| RESPUESTA:  | SE INICIA UN JUICIO DE DIVORCIO VOLUNTARIO O INCAUSADO                          |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK</b> |   |
| NO APLICA   |   |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>ELABORÓ:</b><br><br>LIC. BRENDA RUBI RODRIGUEZ SEGURA | <b>VISTO BUENO:</b><br><br>LIC. DIANA ALEJANDRA DE LA ROSA HERNANDEZ<br>DIRECTORA DEL SMDIF JALTENCO | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b><br><br>09 / 03 / 2026 |
|---|--|--|