

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE DEL TRÁMITE		TRÁMITE:	N/A	
Atención a víctimas por maltrato y abuso		SERVICIO:	X	
DESCRIPCIÓN				
Brindar el servicio y orientación social, asistencia jurídica al menor en estado de vulnerabilidad y a familias de escasos recursos con el propósito de garantizar el respeto de sus derechos.				
CLAVE DE IDENTIFICACIÓN	N/A			
FUNDAMENTO JURÍDICO	Ley que Crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".			
DOCUMENTO A OBTENER	N/A	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A	
MODALIDAD	HÍBRIDO (ANEXAR LINK)	PRESENCIAL	DE PUNTA A PUNTA (ANEXAR LINK)	
	N/A	Si	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	Cuando los derechos de alguna persona sean vulnerados.			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	N/A			
REQUISITOS	ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO	COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada)	FUNDAMENTO JURÍDICO - ADMINISTRATIVO	
PERSONAS FÍSICAS				
- Acudir directamente al servicio.	No	N/A	Ley que Crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia".	
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
N/A	N/A	N/A	N/A	
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
N/A	N/A	N/A	N/A	
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	Acudir a recepción del DIF para solicitar una ficha para el servicio.			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	24 horas			
COSTO	Cuota de recuperación según estudio socioeconómico.	FUNDAMENTO JURÍDICO	N/A	
FORMA DE PAGO	EFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
	Si	N/A	N/A	N/A
¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?	En la farmacia del DIF.			

<b>OTRAS ALTERNATIVAS</b>		N/A	
<b>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</b>			
N/A			
<b>CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE</b>		N/A	
<b>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA</b>		N/A	
<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO</b>		<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE</b>	
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.		Procuraduría Municipal para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.	
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA</b>		C. Julio Cesar Gómez Hernández	
<b>DOMICILIO</b>			
<b>CALLE</b>	Mariano Matamoros	<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	37
<b>COLONIA</b>	Los Ángeles	<b>MUNICIPIO</b>	Calimaya
<b>C.P.</b>	52200	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN</b>	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs
<b>LADÁ</b>	<b>TELÉFONOS</b>	<b>EXT</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>
722	1715633	N/A	smdifcalimaya2527@gmail.com
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>			
<b>OFICINA</b>	N/A		
<b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA</b>	N/A		
<b>DOMICILIO</b>			
<b>CALLE</b>	N/A	<b>NO. INT. Y EXT.</b>	N/A
<b>COLONIA</b>	N/A	<b>MUNICIPIO</b>	N/A
<b>C.P.</b>	N/A	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN</b>	N/A
<b>LADA</b>	<b>TELÉFONOS</b>	<b>EXT.</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>
N/A	N/A	N/A	N/A
<b>FORMATO(S) DESCARGABLES</b>	N/A		
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>			
<b>PREGUNTA FRECUENTE</b>	¿Se requiere acompañamiento de la victima?		
<b>RESPUESTA:</b>	Si		
<b>PREGUNTA FRECUENTE</b>	¿Si es un caso de emergencia atienden del reporte después del horario establecido en la institución?		
<b>RESPUESTA:</b>	Si		
<b>PREGUNTA FRECUENTE</b>	¿Asisten al domicilio para la previa investigación?		
	Si		
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK</b>			
N/A			

<p><b>ELABORÓ:</b></p> <p>Lic. Manicruz Genis Salazar Encargada de Recursos Humanos del SMDIF Calimaya.</p>	<p><b>VISTO BUENO:</b></p> <p>C. Julio Cesar Gómez Hernández Director General del SMDIF Calimaya.</p>	<p><b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b></p> <p>06/02/2026.</p>
---	---	--