



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | | | | |
|---|--|---|---|-----------------------------------|----------------------------|-------|
| NOMBRE: | | | TRÁMITE: | | SERVICIO: | x |
| ATENCIÓN INTEGRAL AL ADOLESCENTE (AIA) | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | | |
| <p>Incorpora las actividades de promoción que permite brindar más y mejores oportunidades a los jóvenes para alcanzar su pleno desarrollo en una forma integral, con el fin de que se incorporen a los diferentes ámbitos de la sociedad.</p> | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | <p>Artículo 2°, 8° y 12° LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS. Artículo 15 BIS, LEY QUE CREA LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL, DE CARÁCTER MUNICIPAL, DENOMINADOS "SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA".</p> <p>MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE XONACATLÁN.</p> | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | No aplica | | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | No aplica | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | SI | | DIRECCIÓN WEB | No aplica | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | Cuando una institución o cierto número de personas presente interés por alguna actividad enfocada a el sector juvenil | | | | | |
| 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 | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, | | | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | | |
| N/A | N/A | N/A | N/A | | | |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | | | |
| N/A | N/A | N/A | N/A | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | | |
| OFICIO DE PETICION | SI | I | Manual de Procedimientos para el Sistema Municipal para Desarrollo Integral de la Familia de Xonacatlán | | | |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE: | 10 MINUTOS | | TIEMPO DE RESPUESTA: | 2 horas | | |
| COSTO: | Gratuito | | Fundamento Jurídico: N/A | | | |
| FORMA DE PAGO: | EFFECTIVO | N / A | TARJETA DE CRÉDITO | N / A | TARJETA DE DÉBITO | N / A |
| | | | | | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | N / A |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | No aplica | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | No aplica | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA | El servicio solo se podrá suspender cuando el Sistema Municipal presente actividades o funciones que impidan la realización del servicio. | | | | | |



| | | | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | | |
| SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE XONACATLÁN | | | | PSICOLOGIA | | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | | | OSCAR SANCHEZ DÍAZ | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | Gustavo A. Vicencio | | | NO. INT. Y EXT.: | S/N | |
| COLONIA: | CENTRO | | | MUNICIPIO: | XONACATLÁN | | |
| C.P.: | 52060 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | De lunes a viernes de 8:00 a 4:00 | | | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| 719 | 286-12- 75 | | N/A | N/A | difxona.servirconvaleores19@gmail.com | | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | | | | |
| OFICINA: | SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MÉXICO (DIFEM). | | | | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | FERNANDA CASTILLO DE DEL MAZO. | | | | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | PASEO COLÓN ESQUINA PASEO TOLLOCAN. | | | NO. INT. Y EXT.: | S/N | |
| COLONIA: | ISIDRO FABELA | | | MUNICIPIO: | TOLUCA | | |
| C.P.: | 50170 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | 09:00 - 18:00 hrs DE LUNES A VIERNES | | | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| 722 | 2173900 | | 222, 211, 360 y 140 | N/A | difem@edomex.gob.mx | | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | No aplica. | | | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | ¿Brindan becas para los adolescentes? | | | | | | |
| RESPUESTA: | Este programa no otorga becas o algún tipo de apoyo económico. | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | ¿Qué tipo de apoyo otorgan en este programa? | | | | | | |
| RESPUESTA: | Se otorga un apoyo integral que incluye ayuda médica, psicológica, jurídica e informativa, así como diferentes talleres o cursos otorgados por el Sistema. | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | ¿Cuentan con platicas de prevención de embarazo adolescente? | | | | | | |
| RESPUESTA: | Si, actualmente el Sistema cuenta con pláticas y talleres impartidos por las psicólogas de nuestra institución encaminadas a la prevención del embarazo adolescente. | | | | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | | | | |
| N/A | | | | | | | |

| | | |
|---|---|--|
|  <p>ELABORÓ: <i>Gabriela Galvan Carrillo</i> GABRIELA GALVAN CARRILLO.</p> |  <p>VISTO BUENO: <i>Oscar Sanchez Diaz</i> OSCAR SANCHEZ DIAZ</p> | <p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 19 de Marzo de 2021</p> |
|---|---|--|

PSICOLOGIA Y ORIENTACION
FAMILIAR

DIRECCION
GENERAL