



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	x
Trabajo Social - Visita domiciliaria				
DESCRIPCIÓN:				
Es aquella visita que realiza el especialista de trabajo social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona y/o su familia, constándole exactamente el lugar donde vive, y comprobando los ingresos que perciben los integrantes de la familia, así como la convivencia entre los miembros.				
FUNDAMENTO LEGAL:	Ley General Del Desarrollo Integral De La Familia Del Estado De México Reglamento Del Sistema Municipal DIF Ley General De Los Niños, Niñas Y Adolescentes Del Estado De México			
DOCUMENTO A OBTENER:	Estudio socioeconómico y diagnóstico social	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	n/a	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	n/a	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Casos de vulneración a niños, niñas y adolescentes, corroborar información para otorgar algún apoyo			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	SI			
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS				
1. identificación oficial	no	SI	Ley General del desarrollo integral de la familia del Estado de México Ley General de los niños, niñas y adolescentes del Estado de México	
2. comprobante de domicilio				
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
N/A		N/A	N/A	
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
N/A	N/A	N/A	N/A	
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	Una semana			
COSTO:	Gratuito	Fundamento Jurídico: N/A		
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A			
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	N/A			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A			



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
SMDIF				Trabajo Social			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Alhelí Solano Dávila					
DOMICILIO:	CALLE:	16 de septiembre			NO. INT. Y EXT.:	#2	
COLONIA:	San Bartolo			MUNICIPIO:	Xalatlaco		
C.P.:	52680	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES – VIERNES 9:00AM – 17:00 PM			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
713	1311606		N/A	N/A	N/A		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	N/A						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A						
DOMICILIO:	CALLE:	N/A			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	N/A			MUNICIPIO:	N/A		
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		N/A			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
FORMATO(S) DESCARGABLES							
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Por qué me van a realizar una visita domiciliaria?						
RESPUESTA:	Para poder corroborar información proporcionada en los estudios socioeconómicos Para verificar la seguridad de niños, niñas y adolescentes						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Por qué toman fotografías de mi vivienda?						
RESPUESTA:	para poder elaborar un expediente y como evidencia de que asistimos al domicilio.						
PREGUNTA FRECUENTE 3:							
RESPUESTA:							
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

ELABORÓ: L.T.S DANA SHARON GONZÁLEZ BOBADILLA NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO: L. PSIC. ALHELÍ SOLANO DÁVILA NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 23 /06/2022.
-------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

