





REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE: | | TRÁMITE: | SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/> |
| Consulta dental | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | Código de la Cédula | |
| Proceso en el que profesional de salud evalúa y trata una condición de salud bucal | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | | Artículo 33 del reglamento interno del SMDIF Tlalmanalco. Artículo 77 bis I de la ley general de salud del Estado de México y municipios. | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | Duración del tratamiento |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | DIRECCIÓN WEB |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | | Cuando se solicite | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA | | Si, Valoración médica | |
| REQUISITOS: | ORIGINAL anotar la palabra SI o NO | COPIAS anotar con número la cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO. |
| PERSONAS FÍSICAS | | | |
| Comprobante de pago | SI | N/A | Numeral X: Manual de procedimientos del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tlalmanalco |
| 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 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitar servicio 2. Realizar el pago 3. Se realiza valoración odontológica 4. Se entrega receta médica especificando tratamiento y duración | | |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | 15 minutos | | |
| COSTO: | \$40 | Fundamento Jurídico: quinto punto de la primera sesión extraordinaria de la junta de gobierno "propuesta y en su caso aprobación del tabulador de costos de los servicios que brindan las diferentes áreas del sistema municipal para el desarrollo integral de la familia de Tlalmanalco, estado de México, para el ejercicio fiscal 2025" | |
| FORMA DE PAGO: | EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/> | TARJETA DE CRÉDITO | TARJETA DE DÉBITO |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | Caja del SMDIF | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | Tramite condonado | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE | Estudio socioeconómico | | |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA | N/A | | |

DEPENDENCIA U ORGANISMO:

UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--------|
| Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia Tlaxmalcalco | | | | Coordinación de prevención y bienestar familiar | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | Lic. Lizbeth Maricela Arenas García | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | Cedro | | NO. INT. Y EXT.: | 15 Bis |
| COLONIA: | Centro | | MUNICIPIO: | Tlaxmalcalco | |
| C.P.: | 56700 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas | | |
| LADA: | TELEFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRONICO: | |
| 597 | 9775039 | N/A | N/A | Coordinaciondesalud2527@gmail.com | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | | |
| OFICINA: | | SUB SISTEMA SAN RAFAEL | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | Lic. Fryda Valverde Elizalde | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | La cuesta | | NO. INT. Y EXT.: | |
| COLONIA: | San Rafael | | MUNICIPIO: | Tlaxmalcalco | |
| C.P.: | | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | Martes y jueves de 9:00 a 16:00 horas | | |
| LADA: | TELEFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRONICO: | |
| 597 | 1000560 | N/A | N/A | Coordinaciondesalud2527@gmail.com | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES: | | N/A | | | |
| OFICINA: | | SUB SISTEMA SAN LORENZO | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | Lic. Fryda Valverde Elizalde | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | Av. Morelos | | NO. INT. Y EXT.: | |
| COLONIA: | San Lorenzo | | MUNICIPIO: | Tlaxmalcalco | |
| C.P. | 56740 | HORARIOS Y DIAS DE ATENCION | Lunes, miércoles y viernes de 9:00 a 16:00 horas | | |
| LADA | TELEFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRONICO | |
| | | N/A | N/A | N/A | |
| FORMATOS DESCARGABLES | | N/A | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | ¿se realizan radiografías dentales? | | | | |
| RESPUESTA: | Si, cuando el tratamiento lo amerita | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | ¿Qué tratamientos dentales se ofrecen? | | | | |
| RESPUESTA: | Limpiezas, extracciones, resinas, etc | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | | |
|   FRYDA VALVERDE ELIZALDE COORDINADORA DE SALUD | |   LIZBETH MARICELA ARENAS GARCIA DIRECTORA GENERAL DEL SM DIF TLAXMALCALCO | | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: ___ 27 ___ / ___ 11 ___ / 2025 ___ | |