

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:			TRÁMITE:	SERVICIO:	<input checked="" type="checkbox"/>	
CONSULTA ODONTOLÓGICA ESPECIALIDAD CIRUGÍA BUCAL.						
DESCRIPCIÓN:			Código de la Cédula			
CONSISTE EN BRINDAR A LA POBLACIÓN CONSULTAS DE VALORACIÓN DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA BUCAL CON EL FIN DE OBTENER UN DIAGNÓSTICO Y BRINDAR TRATAMIENTOS DENTALES DE ESPECIALIDAD CON COSTOS ACCESIBLES.						
FUNDAMENTO LEGAL:		CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO; LEY GENERAL DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO; LEY QUE CREA LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL, DE CARÁCTER MUNICIPAL, DENOMINADOS SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA; REGLAMENTO INTERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE COACALCO DE BERRIOZÁBAL, ESTADO DE MÉXICO. ART. 107.				
DOCUMENTO POR OBTENER:		NO APLICA.		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	NO APLICA.	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB	NO APLICA.	
			<input checked="" type="checkbox"/>			
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		CUANDO LA O EL PACIENTE REQUIERA DEL SERVICIO DE CONSULTA DE ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA BUCAL.				
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		PARA PODER ACCEDER AL SERVICIO LA O EL PACIENTE DEBERÁ DE HABER TENIDO PREVIA VALORACIÓN POR LA O EL ODONTÓLOGO EN LA CONSULTA GENERAL ODONTOLÓGICA.				
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.		
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>						
CREDENCIAL PARA VOTAR		SI	0	GACETA DE GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO 25 DE ENERO DE 2019.		
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>						
NO APLICA.		NO APLICA.	NO APLICA.	NO APLICA.		
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>						
NO APLICA.		NO APLICA.	NO APLICA.	NO APLICA.		
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		1.- ACUDIR A LAS INSTALACIONES DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE COACALCO DE BERRIOZÁBAL Y SOLICITAR EL SERVICIO. 2.- REALIZAR EL PAGO BAJO EL CONCEPTO INDICADO.				
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		60 MINUTOS.				
COSTO:		\$120	Fundamento Jurídico: 1RA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF.			
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	SI	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		EN LA CAJA GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE COACALCO DE BERRIOZÁBAL UBICADA EN LA CALLE 5 DE FEBRERO NÚMERO B2, COLONIA CABECERA MUNICIPAL, COACALCO DE BERRIOZÁBAL, ESTADO DE MÉXICO.				
OTRAS ALTERNATIVAS:		NO APLICA.				
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE		SE ATENDERÁ A LA O EL PACIENTE CUANDO ACUDA A CONSULTA POR ALGUN PADECIMIENTO DENTAL PREVIA VALORACIÓN DERIVADA DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA GENERAL, NO SE ATENDERÁ A LA O EL PACIENTE CUANDO SE TENGA SOSPECHA DE ALGUNA ENFERMEDAD SISTÉMICA QUE PUEDA PONER EN RIESGO SU SALUD.				
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		NO APLICA.				

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:																											
SISTEMA MUNICIPAL DIF COACALCO.				COORDINACIÓN DE ODONTOLOGÍA.																											
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LIC. MARIO ONAN QUINTERO MENESES.																													
DOMICILIO:	CALLE:	5 DE FEBRERO			NO. INT. Y EXT.:	B2																									
COLONIA:	CABECERA MUNICIPAL			MUNICIPIO:	COACALCO DE BERRIOZÁBAL.																										
C.P.:	55700	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES A VIERNES 9:00 HRS A 18:00 HRS Y SÁBADOS DE 9:00 HRS A 13:00 HRS.																											
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:																										
55	7598 8214		NO APLICA.	NO APLICA.	ODONTOLOGIA.DIF.COACALCO@GMAIL.COM																										
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>																															
OFICINA:	NO APLICA.																														
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	NO APLICA.																														
DOMICILIO:	CALLE:	NO APLICA.			NO. INT. Y EXT.:	NO APLICA.																									
COLONIA:	NO APLICA.			MUNICIPIO:	NO APLICA.																										
C.P.:	NO APLICA.	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		NO APLICA.																											
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:																										
NO APLICA	NO APLICA.		NO APLICA.	NO APLICA.	NO APLICA.																										
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:																										
FORMATO(S) DESCARGABLES	NO APLICA.																														
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>																															
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿QUÉ OTROS SERVICIOS SE DERIVAN DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA BUCAL?																														
RESPUESTA:	<p>LOS SERVICIOS QUE A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN DERIVAN DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA BUCAL:</p> <table border="1"> <tr><td>AP. DENTUMIA</td><td>\$</td><td>1 200.00</td></tr> <tr><td>BIO. HECTOMIA</td><td>\$</td><td>3 500.00</td></tr> <tr><td>BIOPLASTIA V. D. ORAL (MAS LABORATORIO PATOLOGICO)</td><td>\$</td><td>600.00</td></tr> <tr><td>EX. DIENTES RITENIDOS EN MAXILAR</td><td>\$</td><td>1 500.00</td></tr> <tr><td>EX. PRE. PROTESIS PAR ARCADEA</td><td>\$</td><td>1 500.00</td></tr> <tr><td>EX. TERCEROS MILARES</td><td>\$</td><td>1 500.00</td></tr> <tr><td>EX. RESECCION DE TUMORES BENIGNOS</td><td>\$</td><td>1 500.00</td></tr> <tr><td>EX. RESECCION A LINGUAL Y LABIAL</td><td>\$</td><td>1 500.00</td></tr> </table>							AP. DENTUMIA	\$	1 200.00	BIO. HECTOMIA	\$	3 500.00	BIOPLASTIA V. D. ORAL (MAS LABORATORIO PATOLOGICO)	\$	600.00	EX. DIENTES RITENIDOS EN MAXILAR	\$	1 500.00	EX. PRE. PROTESIS PAR ARCADEA	\$	1 500.00	EX. TERCEROS MILARES	\$	1 500.00	EX. RESECCION DE TUMORES BENIGNOS	\$	1 500.00	EX. RESECCION A LINGUAL Y LABIAL	\$	1 500.00
AP. DENTUMIA	\$	1 200.00																													
BIO. HECTOMIA	\$	3 500.00																													
BIOPLASTIA V. D. ORAL (MAS LABORATORIO PATOLOGICO)	\$	600.00																													
EX. DIENTES RITENIDOS EN MAXILAR	\$	1 500.00																													
EX. PRE. PROTESIS PAR ARCADEA	\$	1 500.00																													
EX. TERCEROS MILARES	\$	1 500.00																													
EX. RESECCION DE TUMORES BENIGNOS	\$	1 500.00																													
EX. RESECCION A LINGUAL Y LABIAL	\$	1 500.00																													
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿QUÉ OTROS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD ODONTOLÓGICA SE OTORGAN?																														
RESPUESTA:	SE CUENTA CON EL SERVICIO DE ESPECIALIDAD EN ENDODONCIA, ORTODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA Y CIRUGÍA BUCAL, CADA UNO DE ELLOS CON SU SUBESPECIALIDAD CORRESPONDIENTE.																														
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿TODOS LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS TIENEN EL MISMO COSTO?																														
RESPUESTA:	NO, LOS COSTOS DEPENDERÁN DEL DIAGNÓSTICO DE LA O EL PACIENTE EMITIDO POR LAS Y LOS ODONTÓLOGOS.																														
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>																															
NO APLICA																															

<p>ELABORÓ:</p> <p>CD. FERNANDO JAVIER FRAGOSO HERNÁNDEZ</p> <p>COORDINADOR DE ODONTOLOGÍA</p> <p>2024-02-16</p> <p><b>DIF COACALCO</b></p> <p>COORDINACIÓN DE ODONTOLOGÍA</p>	<p>VISTO BUENO:</p> <p>LIC. MARIO ONAN QUINTERO MENESES.</p> <p>DIRECTOR DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF COACALCO:</p> <p>2024-02-16</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>16 / 02 / 2024</p>
<p>NOMBRE COMPLETO</p>		