



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:									TRÁMI TE:		SERVICI O:	X	
Consulta dental													
DESCRIPCIÓN:	Código de la Cédula												
<p>Es la forma mediante la cual se nos permite a nosotros como odontólogos tener un acercamiento con la persona a tratar, con la finalidad de obtener información personal del paciente, tales como: motivo de consulta, enfermedades sistémicas diagnosticadas, medicamentos que tome actualmente; alergias; factores de riesgo; antecedentes heredo familiares; así también como el tener la posibilidad de explorar sus tejidos dentales, y todo lo que compete a cabeza y cuello. Mediante esta consulta se puede obtener un diagnóstico, o probables diagnósticos; tratamientos a requerir, así como para poder continuar monitoreando la salud oral y a tratar más adelante las problemáticas de salud dental.</p>													
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma oficial Mexicana. NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma oficial mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>												
DOCUMENTO A OBTENER:	HISTORIA CLÍNICA								VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	5 años a partir de la última consulta del paciente.			
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S	NO	DIRECCIÓN		N/A								
	I	X	WEB										
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Siempre que se requiera realizar un tratamiento dental, incluyendo el que se deba recetar algún medicamento.												
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Si está sujeto a inspección. Es un documento legal en el que el paciente debe responder con la verdad a cada pregunta o dato que se le solicite.												

REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,					
PERSONAS FÍSICAS								
Pagar su consulta en recepción, y entregar el recibo de pago en el consultorio dental. Al finalizar la consulta pasara a pagar a recepción los tratamientos realizados, regresara al consultorio a entregar su recibo de pago final.	Si	Ninguna	Recibo de pago					
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	Pagar su consulta, recibir su recibo y entregar el mismo en el consultorio dental.							
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	El tiempo de respuesta de la consulta se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera del servicio.							
COSTO:	\$25.00	Fundamento Jurídico						
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	<input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO	<input type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	<input type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción.							
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna							
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Asistir dentro del horario laboral. Para apertura de expediente clínico (historia clínica) llegar a las tardar 3:20pm (Última consulta). No se otorgará consulta en caso de aliento alcohólico, o bajo influencia de alguna otra sustancia. No se otorgará consulta a menores de edad sin presencia de un acompañante adulto que firme como responsable de los tratamientos e historia clínica. Por la seguridad del las personas: Pacientes que no tengan en control alguna de sus enfermedades sistémicas no se les realizan extracciones hasta demostrar control médico y estudios de laboratorio. Las consultas se le otorga a cualquier persona, aunque no sean del municipio.							
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A							

DEPENDENCIA U ORGANISMO:	UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:
Sistema Municipal DIF Ayapango	DIF Estado de México.
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:	Gema Columba Galán Ariza

DOMICILIO	CALL E:	CAMINO AL ROSARIO	NO. INT. Y EXT.:	4
COLONIA:	CENTRO	MUNICIPIO:	AYAPANGO	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs. Última consulta a las 15:20pm	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA:	N/A			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A			
DOMICILIO	CALL E:	N/A	NO. INT. Y EXT.:	N/A
COLONIA:	N/A		MUNICIPIO:	N/A
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Para qué es?			
RESPUESTA:	Es para registrar sus datos personales, conocer sus antecedentes heredo familiares, conocer a fondo su motivo de consulta, y tratamientos a realizar.			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Porque debo firmarla?			
RESPUESTA:	La historia clínica es un documento legal que por norma debe ir firmado por el paciente o por el titular del paciente en caso de que sea menor de edad o no pueda firmar por el mismo. Mediante esa firma usted afirma que todo lo que respondió es verídico y de que no oculto algún tipo de información que se le haya cuestionado.			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Porque registran los dientes que tenemos y los que nos faltan?			
RESPUESTA:	Se llama odontograma y mediante el nosotros podemos saber que dientes ya se han tratado con anterioridad y que tratamientos se ha realizado.			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				
<ul style="list-style-type: none"> -Amalgamas - Resinas - Curación -Extracciones de dientes temporales 				

- Extracciones de dientes permanentes
- Aplicaciones de flúor
- Selladores de fosetas y fisuras.
- Detartrajes
- Profilaxis
- Pulpotomías
- Suturas.
- Retiro de puntos.
- Otras atenciones.
- Pláticas en las escuelas para alumnos, maestros, y padres de familia.

ELABORÓ:



L.O. KARINA TORRES CÁRDENAS

NOMBRE COMPLETO

VISTO BUENO:



GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA

NOMBRE COMPLETO

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

22 / 03 / 24



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:	X
Amalgamas					
DESCRIPCIÓN:	Código de la Cédula				
Es un material de obturación permanente utilizado en odontología la cual está hecha de una combinación de metales que incluyen mercurio, plata, estaño y cobre.					
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>				
DOCUMENTO A OBTENER:	Obturación permanente con amalgama	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Depende del cuidado e higiene que tenga el paciente en su vida diaria.		
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Siempre que el diente presente las características clínicas y anatómicas para poder colocarlo, y eso se valora dentro de la consulta dental y en el proceso del mismo tratamiento.				
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Se requiere valoración previa, apertura de expediente y entregar recibo de pago.				
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,		
PERSONAS FÍSICAS					
Pagar recibo de consulta, tratamiento y entregar el recibo en el consultorio dental.	SI	N/A	Recibo de pago		
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	Pagar recibo de consulta, tratamiento y entregar el recibo en el consultorio dental. En caso de que haya alguien recibiendo tratamiento o consulta dental, el paciente deberá esperar su turno en las bancas de la institución.				
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	El tiempo de respuesta de la consulta se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera del servicio.				
COSTO:	\$ 60.00	Fundamento Jurídico		N/A	
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción del SMDIF Ayapango.				
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A				
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Esperar su turno, pagar y entregar recibo de pago en el consultorio dental.				
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A				

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
SMIDIF AYAPANGO				DIF ESTADO DE MÉXICO	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA			
DOMICILIO :	CALL E:	CAMINO AL ROSARIO	NO. INT. Y EXT.:	4C	
COLONIA:	BARRIO DE LA SOLEDAD		MUNICIPIO:	AYAPANGO	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas Última consulta a las 15:20 horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	N/A				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A			
DOMICILIO :	CALL E:	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	N/A
INFORMACIÓN ADICIONAL	
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Cuánto me va a durar en la boca?
RESPUESTA:	Depende de la higiene que pueda tener en su vida diaria.
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Es toxica?
RESPUESTA:	No
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Por qué es color metálico?
RESPUESTA:	Por la combinación de metales con la que está hecha.
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS	
<ul style="list-style-type: none"> -Amalgamas - Resinas - Curación 	

ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		<p>22/ 03 / 24</p> <hr style="width: 100px; margin: auto;"/>
L.O. KARINA TORRES CÁRDENAS	GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA	
NOMBRE COMPLETO	NOMBRE COMPLETO	

1950

1951

1952

1953



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:	X
Resinas					
DESCRIPCIÓN:	Código de la Cédula				
La resina es un material utilizado para restaurar la estructura de los dientes que han sufrido caries dental o algún tipo de fractura por traumatismos, permitiendo con esto que se pueda recuperar el aspecto natural de los dientes, así también como su funcionalidad.					
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma Oficial Mexicana. NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>				
DOCUMENTO A OBTENER:	Resina	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Revisión y valoración de la restauración cada 4-6 meses.		
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Siempre que se presenten las características clínicas para colocarlas, lo cual se valora y se diagnostica en la consulta				
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Revisión y valoración de la restauración cada 4-6 meses				
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,		
PERSONAS FÍSICAS					
Pagar su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.	Si	No	Recibo de pago		
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	Pagar recibo de pago y entregarlo en la consulta dental.			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	El tiempo de respuesta de la consulta se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera del servicio.			
COSTO:	\$80.00	Fundamento Jurídico		
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción			
OTRAS ALTERNATIVAS:	Depende de la valoración en la consulta dental, si es o no viable y funcional colocarla.			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Depende de las características clínicas que presente el paciente el día que acuda a la colocación de una resina; la colocación puede ser el mismo día, en una semana o dos semanas. Este puede variar a mayor tiempo a partir del diagnóstico de la primera cita. Ya que la sintomatología que cada uno de ellos es diferente. Agendar cita previa. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera.			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
SMDIF AYAPANGO		DIF ESTADO DE MÉXICO		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA		
DOMICILIO	CALL E:	Camino al Rosario	NO. INT. Y EXT.:	4
COLONIA:	Barrio de la Soledad	MUNICIPIO:	Ayapango, Estado de México.	
C.P.:	56760	HORARIO Y DIAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 4:00pm Última consulta a las 15:20pm	
LADA:	TELEFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA:	N/A			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A			
DOMICILIO	CALL E:	N/A		NO. INT. Y EXT.:
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	N/A				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿De qué color se coloca la resina?				
RESPUESTA:	Se coloca el color más parecido al de los dientes.				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Hasta qué hora puedo comer?				
RESPUESTA:	En dos o 3 horas				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Cuánto me va a durar?				
RESPUESTA:	Dependiendo el cuidado e higiene que tenga diariamente.				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					

<p>ELABORÓ:</p>  <p>LO. KARINA TORRES CARDENAS</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>DIRECTORA: GEMA COLUMBA GALAN ARIZA</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p style="text-align: center;">22 / 03 / 24</p> <hr/>
--	--	--

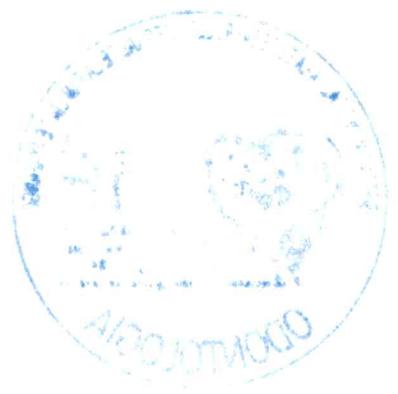
UNIVERSITY OF TORONTO LIBRARY
130 St. George Street, 4th Floor
Toronto, Ontario M5S 1A5
Canada
416-978-2082

UNIVERSITY OF TORONTO LIBRARY

UNIVERSITY OF TORONTO LIBRARY

UNIVERSITY OF TORONTO LIBRARY

UNIVERSITY OF TORONTO LIBRARY



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMI TE:	SERVICI O:	X
Curación				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
Es la colocación de algún tipo de medicamento provisional con el objetivo de monitorear los síntomas que se llegaran a presentar en los dientes que se hayan restaurado. Generalmente se coloca cuando las cavidades son profundas y amplias.				
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>			
DOCUMENTO A OBTENER:	Curación		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	1 semana a 2 meses.
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Siempre que se presenten las características clínicas evaluadas dentro de la consulta.			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	1 semana a 2 meses máximo.			
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS				
Pagar consulta (Consulta \$25). El día de su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar la cita, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.	SI	NO	Recibo de pago	
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
N/A	N/A	N/A	N/A	
INSTITUCIONES PÚBLICAS				

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS DEPARTMENT

PHYSICS 435
STATISTICAL MECHANICS
WINTER 2004

PROFESSOR JOHN H. COLEMAN
LECTURER: JOHN H. COLEMAN



N/A		N/A	N/A	N/A	
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	Pagar consulta (Consulta \$25). El día de su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar la cita, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.				
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	Depende de las características clínicas que presente el paciente el día que acuda para la limpieza de algún diente, y de acuerdo al diagnóstico en la primera cita. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera.				
COSTO:	\$50.00	Fundamento Jurídico			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	X	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRA PAGARSE:	En recepción				
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna otra				
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	No se otorgará consulta en caso de aliento alcohólico, o bajo influencia de alguna otra sustancia. No se otorgará consulta a menores de edad sin presencia de un acompañante adulto que firme como responsable de los tratamientos e historia clínica. Las consultas se les otorga a cualquier persona, aunque no sean del municipio.				
APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A				

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
SMDIF Ayapango			DIF Estado de México		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Gema Columba Galán Ariza			
DOMICILIO	CALL E:	Camino al Rosario	NO. INT. Y EXT.:	4	
COLONIA:	Barrio de la Soledad		MUNICIPIO:	Ayapango	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCION:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas Última consulta dental: 15:20 horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	N/A				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A				
DOMICILIO	CALL E:	N/A	NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	N/A		MUNICIPIO:	N/A	
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCION:	N/A		

LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿De qué color es la curación?			
RESPUESTA:	Blanca o con coloración ligeramente rosa			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Hasta qué hora puedo comer?			
RESPUESTA:	En 2 horas.			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Puedo tomar agua ahorita?			
RESPUESTA:	No			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				
<ul style="list-style-type: none"> -Amalgamas - Resinas - Curación 				

<p>ELABORÓ:</p>  <p>ODONTOLOGIA</p> <p>L.O. KARINA TORRES CARDENAS</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>DIRECCION</p> <p>DIRECTORA GEMA COLUMBA GALAN ARIZA</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p> <hr/>
--	---	--



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMI TE:	SERVICI O:	X
Extracciones de dientes temporales						
DESCRIPCIÓN:				Código de la Cédula		
Es un procedimiento en el cual se utiliza anestesia e instrumental quirúrgico utilizando técnicas de avulsión por medio de instrumentos como elevadores y fórceps.						
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma oficial Mexicana. NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>					
DOCUMENTO A OBTENER:	Dientes de la primera dentición, de leche, o dientes deciduos.				VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Permanente
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Caries de tercer grado, fracturas horizontales por traumatismos o movilidad dentaria por recambio dental.					
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Puede ser revisión a los 8 días para valorar la cicatrización. Si el paciente sigue las indicaciones que se le dan en la consulta la cicatrización será la adecuada.					
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,			
PERSONAS FÍSICAS						

Pagar su consulta en recepción, y entregar el recibo de pago en el consultorio dental. Al finalizar la consulta pasara a pagar a recepción los tratamientos realizados, regresara al consultorio a entregar su recibo de pago final.	Si	Ninguna	Recibo de pago
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	Pagar su consulta, recibir su recibo y entregar el mismo en el consultorio dental.		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	<p>El tiempo de respuesta de la consulta se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera del servicio.</p> <p>La extracción se puede realizar el mismo día que acude a consulta el paciente, esto dependiendo de la sintomatología que tenga y de las características clínicas que se observen el día que acudan a consulta. Por lo que no siempre se hará la extracción ese mismo día, ya que pueden tener un proceso infeccioso, o dolor sumamente agudo, por lo que será necesario medicar previamente. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la sintomatología del paciente y de la cantidad de pacientes que se encuentren en espera.</p>		
COSTO:	\$80.00	Fundamento Jurídico	
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	x	TARJETA DE CRÉDITO
			TARJETA DE DÉBITO
			EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción.		
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Asistir dentro del horario laboral. Para extracciones dentales se recomienda asistir en un horario de 9 am a 1:30 pm. En caso que el paciente llegue después de las 3:00 pm, solo se le podrá otorgar consulta para terapia farmacológica y apertura de expediente. En la consulta se le darán las indicaciones correspondientes dependiendo cada caso. Cada caso es individualizado. En el caso de las extracciones temporales, todo menor de edad deberá ser acompañado por un adulto. Las consultas y tratamientos se le otorga a cualquier persona, aunque no sean del municipio.		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:	UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:
Sistema Municipal DIF Ayapango	DIF Estado de México.
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:	Gema Columba Galán Ariza

DOMICILIO	CALL E:	CAMINO AL ROSARIO	NO. INT. Y EXT.:	4
COLONIA:	CENTRO	MUNICIPIO:	AYAPANGO	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 14:00 hrs. Última consulta a las 15:20pm	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA:	N/A			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A			
DOMICILIO	CALL E:	N/A	NO. INT. Y EXT.:	N/A
COLONIA:	N/A		MUNICIPIO:	N/A
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué alimentos no puede comer?			
RESPUESTA:	Evitar grasas y picante 5 días; evitar carne de puerco de 8 a 10 días.			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿En qué tiempo puede comer?			
RESPUESTA:	En dos o 3 horas y solo comidas blandas, como gelatina, yogurth, y sopa. Se puede tomar agua o algún yogurth liquido en 30 minutos.			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Qué analgésico debe tomar?			
RESPUESTA:	La medicación va depender de cada paciente, edad, y sintomatología.			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				
<ul style="list-style-type: none"> -Extracciones de dientes temporales -Extracciones de dientes permanentes -Terapia farmacológica. -Otras atenciones. 				

 <p>L.O. KARINA TORRES CÁRDENAS</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p> <hr/>
---	---	--





REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X
Extracción de dientes permanentes				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
Es un procedimiento en el cual se utilizan técnicas quirúrgicas, elevadores y fórceps mediante el uso de presión y fuerza para lograr la avulsión del diente.				
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>			
DOCUMENTO A OBTENER:	Diente permanente		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Permanente
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Caries de tercer grado, fracturas horizontales por traumatismos o movilidad dentaria por recambio dental.			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA.	Se requiere valoración previa, apertura de expediente y entregar recibo de pago. Puede ser revisión a los 8 días para valorar la cicatrización. Si el paciente sigue las indicaciones que se le dan en la consulta la cicatrización será la adecuada.			
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS				
Pagar recibo de consulta, tratamiento y entregar el recibo en el consultorio dental.	SI	N/A	Recibo de pago	
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	<p>Pagar recibo de consulta, tratamiento y entregar el recibo en el consultorio dental. En caso de que haya alguien recibiendo tratamiento o consulta dental, el paciente deberá esperar su turno en las bancas de la institución. Para extracciones dentales permanentes se les recomienda acudir en un horario de 9 am a 1:00 pm.</p> <p>No se otorgará consulta en caso de aliento alcohólico, o bajo influencia de alguna otra sustancia. No se le realizara la extracción a personas que no lleven en control su tratamiento de diabetes, hipertensión, o alguna otra. Las consultas y tratamientos se le otorga a cualquier persona, aunque no sean del municipio.</p>		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	<p>Depende de las características clínicas que presente el paciente el día que acuda para la limpieza de algún diente, y de acuerdo al diagnóstico en la primera cita. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera.</p>		
COSTO:	\$ 80.00	Fundamento Jurídico	N/A
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/> EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción del SMDIF Ayapango.		
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Esperar su turno, pagar y entregar recibo de pago en el consultorio dental.		
APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
SMIDIF AYAPANGO		DIF ESTADO DE MÉXICO	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA	
DOMICILIO :	CALL E: CAMINO AL ROSARIO	NO. INT. Y EXT.:	4C
COLONIA:	BARRIO DE LA SOLEDAD	MUNICIPIO:	AYAPANGO
C.P.: 56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas Última consulta a las 15:20 horas	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:
597	982 4235	N/A	N/A
CORREO ELECTRONICO:			
difayapango_232@hotmail.com			
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO			
OFICINA:	N/A		

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A			
DOMICILIO:	CALL E:	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	N/A				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿En qué tiempo puedo comer?				
RESPUESTA:	2 o 3 horas y comida blanda como gelatina, yogurth y sopa.				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Puedo ir a la escuela o al trabajo?				
RESPUESTA:	Se recomienda reposo absoluto por lo menos 1 día. Y seguir la hoja de indicaciones que se les otorga al finalizar el tratamiento dental.				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Cuál es la indicación que más debo tomar en cuenta?				
RESPUESTA:	No estar escupiendo, no enjuagarse, y deberá hacer presión con su gasa por lo menos 25 minutos.				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					
<ul style="list-style-type: none"> -Extracciones de dientes temporales -Extracciones de dientes permanentes -Suturas -Retiro de puntos -Otras atenciones. 					

<p>ELABORÓ</p> <p>L.O. KARINA TORRES CARDENAS</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VERIFICÓ</p> <p>DIRECTORA:</p> <p>GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p style="text-align: center;">22 / 03 / 24</p>
--	--	--

1980

1980

1980

1980

1980

1980

1980



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMI TE:	SERVICI O:	X
Aplicaciones de flúor						
DESCRIPCIÓN:				Código de la Cédula		
La aplicación de flúor es un compuesto que sirve para dar protección a los dientes contra la caries, remineralizando el esmalte.						
FUNDAMENTO LEGAL:		<p>Norma Oficial Mexicana. NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>				
DOCUMENTO A OBTENER:		Remineralización del esmalte.			VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Puede ser cada 6 meses.
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Siempre que se presenten las características clínicas para colocarlas, lo cual se valora y se diagnostica en la consulta. Personas mayores de 6 años.				
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		Puede ser cada 6 meses.				
REQUISITOS:			ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS						
Pagar su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.			Si	No	Recibo de pago	
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	Pagar recibo de pago y entregarlo en la consulta dental.			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	La aplicación de flúor puede ser en la primera cita o posterior a su limpieza dental general; por lo que dependerá de las características clínicas que presente el paciente, en su consulta de diagnóstico. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en ese momento en espera.			
COSTO:	\$25.00	Fundamento Jurídico		
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DONDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción			
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Depende de las características clínicas que presente el paciente el día que acuda a la colocación de una resina; la colocación puede ser el mismo día, en una semana o dos semanas. Este puede variar a mayor tiempo a partir del diagnóstico de la primera cita. Ya que la sintomatología que cada uno de ellos es diferente. Agendar cita previa. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera.			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
SMDIF AYAPANGO			DIF ESTADO DE MÉXICO		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:			GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA		
DOMICILIO :	CALL E:	Camino al Rosario	NO. INT. Y EXT.:	4	
COLONIA:	Barrio de la Soledad		MUNICIPIO:	Ayapango, Estado de México.	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 4:00pm Última consulta a las 15:20pm		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	N/A				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A				
DOMICILIO :	CALL E:	N/A		NO. INT. Y EXT.:	N/A



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



ESTADO DE
MÉXICO
El poder de servir

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	N/A				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿En qué tiempo puede comer o tomar agua mi hijo?				
RESPUESTA:	En 1 hora				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Le va a doler cuando se lo ponga a mi hijo?				
RESPUESTA:	No				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Puede ir a la escuela y hacer actividades normales?				
RESPUESTA:	Si				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					
<ul style="list-style-type: none"> - Aplicaciones de flúor - Selladores de fosetas y fisuras. - Profilaxis y detecciones de placa 					

ELABORÓ:  O.D.T. ODONTOLOGIA L.O. KARINA TORRES CARDENAS NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE AYAPANGO AYAPANGO 2012-2024 DIRECTORA: GEMA COLUMBA GALAN ARIZA NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 22 / 03 / 24
--	--	---

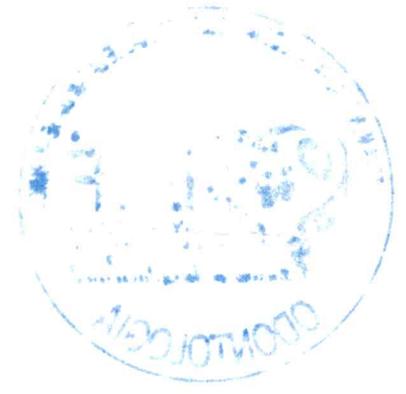
UNIVERSITY OF THE PHILIPPINES - DILIGEN
DILIGEN, CAGAYAN VALLEY, PHILIPPINES

1988

1988

1988

1988



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMI TE:	SERVICI O:	X
Selladores de fosetas y fisuras						
DESCRIPCIÓN:			Código de la Cedula			
Los selladores de fosetas y fisuras consisten en la colocación de una película delgada de resina en las fosetas de los dientes de leche, específicamente en las superficies oclusales de los molares. Sirven como medida preventiva ante la caries dental y la placa bacteriana.						
FUNDAMENTO LEGAL:		<p>Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>				
DOCUMENTO A OBTENER:		Selladores de fosetas que van a brindar protección contra los procesos de caries dental.			VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	De 2 a 4 años, si el paciente sigue las indicaciones y cuidados que se explican en la consulta dental.
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		S I X	NO	DIRECCIÓN WEB	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:			Siempre que se presenten las características clínicas evaluadas dentro de la consulta.			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA			Revisión de selladores puede ser cada 6 meses o 1 año.			
REQUISITOS:			ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS						
Pagar consulta (Consulta \$25). El día de su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar la cita, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.			SI	NO	Recibo de pago	
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	Pagar consulta (Consulta \$25). El día de su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar la cita, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	La colocación de los selladores de fosetas y fisuras se puede colocar en la primera cita, siempre y cuando los dientes a tratar cumplan con las indicaciones correspondientes para su colocación, misma situación que se tratara en la consulta de diagnóstico. También depende de las características clínicas que presente el paciente el día que acuda para la limpieza de algún diente, y de acuerdo al diagnóstico en la primera cita. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera.			
COSTO:	\$60.00	Fundamento Jurídico		
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO
				EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción			
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna otra			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	No se otorgará consulta a menores de edad sin presencia de un acompañante adulto que firme como responsable de los tratamientos e historia clínica. Las consultas se le otorga a cualquier persona, aunque no sean del municipio.			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
SMDIF Ayapango			DIF Estado de México	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:			Gema Columba Galán Ariza	
DOMICILIO	CALL E:	Camino al Rosario	NO. INT. Y EXT.:	4
COLONIA:	Barrio de la Soledad		MUNICIPIO:	Ayapango
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas Última consulta dental: 15:20 horas	
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:
597	982 4235		N/A	N/A
CORREO ELECTRÓNICO:				
difayapango_232@hotmail.com				
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA:	N/A			

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A			
DOMICILIO:	CALL E:	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	N/A				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿En qué tiempo puede comer?				
RESPUESTA:	En 2 horas				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué alimentos no puede comer?				
RESPUESTA:	Puede comer cualquier alimento saludable. No podrá comer chicles ni chiclosos.				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Duele cuando se coloquen?				
RESPUESTA:	No				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					
<ul style="list-style-type: none"> - Aplicaciones de flúor - Selladores de foseetas y fisuras. - Profilaxis 					

<p>ELABORÓ:</p>  <p>L.O. KARINA TORRES CARDENAS</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>DIRECTORA: GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p> <hr/>
---	---	--

[Faded text, likely a header or title area]

[Faded text]

[Faded text]

[Faded text]

[Faded text]



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMI TE:		SERVICI O:	X
Profilaxis y detecciones de placa con pastilla de placa dentobacteriana.					
DESCRIPCIÓN:			Código de la Cédula		
Es el procedimiento dental mediante el cual se realiza la detección de placa bacteriana con ayuda de pastillas de color rosa, llamadas pastillas reveladoras de placa, para posteriormente realizar el cepillado dental con pasta profiláctica.					
FUNDAMENTO LEGAL:		<p>Norma oficial Mexicana. NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma oficial mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>			
DOCUMENTO A OBTENER:		Dientes con disminución en cantidades de placa bacteriana.		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	6 meses.
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Cuando el paciente solicite una valoración en la que se detecte sarro, placa bacteriana en exceso, o por que ya sea el momento indicado para su siguiente limpieza dental y así lo indique el paciente.			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		Valoración de niveles de placa bacteriana cada 6 meses o 1 año máximo.			
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS					

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS DEPARTMENT

PHYS 435

PHYSICS DEPARTMENT
5712 S. UNIVERSITY AVE.
CHICAGO, ILL. 60637

PHYS 435

PHYSICS DEPARTMENT



Gobierno del
Estado de
México



ESTADO DE
MÉXICO
"El poder de servir"

Pagar su consulta en recepción, y entregar el recibo de pago en el consultorio dental. Al finalizar la consulta pasara a pagar a recepción los tratamientos realizados, regresara al consultorio a entregar su recibo de pago final.		Si	Ninguna	Recibo de pago		
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	Pagar su consulta, recibir su recibo y entregar el mismo en el consultorio dental.					
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	El tiempo de respuesta de la consulta se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera del servicio.					
COSTO:	\$60.00		Fundamento Jurídico			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	x	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción.					
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna					
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	De preferencia asistir en un horario de 9 am a 1:30 pm. Si es solo para valoración y apertura de expediente clínico (historia clínica) llegar a más tardar 3:20pm. No se otorgará consulta en caso de aliento alcohólico, o bajo influencia de alguna otra sustancia. No se otorgará consulta a menores de edad sin presencia de un acompañante adulto que firme como responsable de los tratamientos e historia clínica. Las consultas se le otorga a cualquier persona, aunque no sean del municipio.					
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A					

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Sistema Municipal DIF Ayapango				DIF Estado de México.			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Gema Columba Galán Ariza					
DOMICILIO:	CALL E:	CAMINO AL ROSARIO			NO. INT. Y EXT.:	4	
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	AYAPANGO		
C.P.:	56760		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs. Última consulta a las 15:20pm		



LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA:	N/A			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A			
DOMICILIO	CALL E:	N/A		NO. INT. Y EXT.:
				N/A
COLONIA:	N/A		MUNICIPIO:	N/A
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Duele cuando se realiza la profilaxis?			
RESPUESTA:	Depende de caso en particular, ya que si presentan síntomas asociados a enfermedad periodontal probablemente si haya un poco de molestia, o sangrado de la encía.			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Puedo comer inmediatamente?			
RESPUESTA:	No. Esperar por lo menos 2 horas.			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Cada cuando me la tengo que realizar?			
RESPUESTA:	Cada 6 meses.			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				
<ul style="list-style-type: none"> - Aplicaciones de flúor - Detartrajes -Otras atenciones. 				

<p>ELABORÓ</p>  <p>L.O. KARINA TORRES CÁRDENAS</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>DIRECTORA,</p> <p>GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p> <hr/>
--	--	--





REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMI TE:	SERVICI O:	X
Otras atenciones				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
Son procedimientos o tratamientos que se pueden realizar tomando en cuenta tipo de tratamiento y de si se tienen los recursos materiales para realizarlos.				
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>			
DOCUMENTO A OBTENER:	Tratamientos como cementar una incrustación, una prótesis, desinfección radicular, drenaje de pus por medio de apertura de pulpa de la cámara pulpar con ayuda de limas o tiranervios.	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Depende del cuidado e higiene que tenga el paciente en su vida diaria. Y o Lo que el tratamiento a requerir lo permita.	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DIRECCIÓN WEB	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Siempre que el diente presente las características clínicas y anatómicas para poder realizarlo, y eso se valora dentro de la consulta dental y en el proceso del mismo tratamiento.			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Se requiere valoración previa, apertura de expediente y entregar recibo de pago.			
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.	
PERSONAS FÍSICAS				



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



ESTADO DE
MÉXICO
El poder de servir

Pagar recibo de consulta, tratamiento y entregar el recibo en el consultorio dental.	SI	N/A	Recibo de pago
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	Pagar recibo de consulta, tratamiento y entregar el recibo en el consultorio dental. En caso de que haya alguien recibiendo tratamiento o consulta dental, el paciente deberá esperar su turno en las bancas de la institución.		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	El servicio que contempla el rubro de: " otras atenciones", se puede realizar el mismo día de la consulta de diagnóstico siempre y cuando se cuenten con los materiales necesarios para realizarlo. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a las actividades o tratamientos del día.		
COSTO:	\$ 80.00	Fundamento Jurídico	N/A
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO
			TARJETA DE DÉBITO
			EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción del SMDIF Ayapango.		
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Esperar su turno, pagar y entregar recibo de pago en el consultorio dental.		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
SMIDIF AYAPANGO				DIF ESTADO DE MÉXICO	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA			
DOMICILIO	CALL E:	CAMINO AL ROSARIO	NO. INT. Y EXT.:	4C	
COLONIA:	BARRIO DE LA SOLEDAD		MUNICIPIO:	AYAPANGO	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas Última consulta a las 15:20 horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	N/A				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A				

DOMICILIO	CALL E:	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	N/A					
INFORMACIÓN ADICIONAL						
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué debo hacer si se me vuelve a despegar mi prótesis o mi incrustación?					
RESPUESTA:	Realizarse una prótesis, o una incrustación nueva en servicio particular.					
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué tiempo me va a durar?					
RESPUESTA:	Tiempo indefinido ya que esta desajustada desde hace tiempo.					
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿En qué tiempo puedo comer?					
RESPUESTA:	En 2 horas					
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS						
-Otras atenciones. -Curación						

ELABORÓ:  SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE AYAPANGO AYAPANGO DIRECCIÓN 2022-2024 O.D.T. para J. ODONTOLOGIA L.O. KARINA TORRES CARDENAS NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE AYAPANGO AYAPANGO DIRECCIÓN 2022-2024 Direccion de Odontología y Atención para la DIRECTORA GEMMA COLUMBA GALAN ARIZA NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 22 / 03 / 24 _____
---	--	--

10/10/2023

10/10/2023

10/10/2023

10/10/2023

10/10/2023

10/10/2023



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

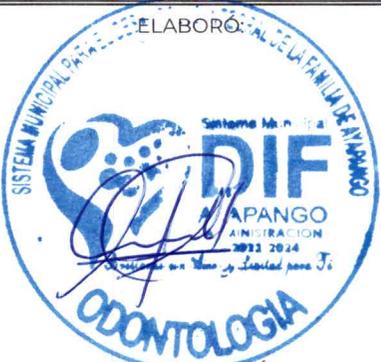
NOMBRE:		TRÁMI TE:	SERVICI O:	X
Pulpotomías				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
Es un procedimiento que consiste en la extirpación de la cámara pulpar de los dientes primarios, específicamente de los molares deciduos.				
FUNDAMENTO LEGAL:		<p>Norma Oficial Mexicana. NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>		
DOCUMENTO A OBTENER:		Tratamiento de pulpotomía		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:
		De 2 a 3 meses. El diente requerirá una corona de acero cromo para que el tratamiento realizado previamente tenga mayor durabilidad.		
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Caries de tercer grado con dolor agudo y en dientes vitales primarios. Muchas veces se requiere radiografía.		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		Dependiendo de la edad del paciente se indicará corona de acero cromo.		
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,
PERSONAS FÍSICAS				



Pagar su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.	Si	No	Recibo de pago
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	Pagar recibo de pago y entregarlo en la consulta dental.		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	Se puede realizar el mismo día de la consulta de diagnóstico, siempre y cuando el diente cumpla con las indicaciones correspondientes para realizarlo. El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la agenda y sintomatología del paciente.		
COSTO:	\$80.00	Fundamento Jurídico	
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción		
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Depende de las características clínicas que presente el paciente el día que acuda a la consulta.		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
SMDIF AYAPANGO		DIF ESTADO DE MÉXICO	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:	GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA		
DOMICILIO	CALL E:	Camino al Rosario	NO. INT. Y EXT.: 4
COLONIA:	Barrio de la Soledad	MUNICIPIO:	Ayapango, Estado de México.
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 4:00pm Última consulta a las 15:20pm
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX: CORREO ELECTRÓNICO:
597	982 4235	N/A	N/A difayapango_232@hotmail.com
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO			
OFICINA:	N/A		

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A			
DOMICILIO:	CALL E:	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	N/A				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Duele el tratamiento?				
RESPUESTA:	Son tratamientos que se realizan a nivel del nervio, por lo que en algunas ocasiones si llega a ser molesto.				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Podrá ir a la escuela el día de mañana?				
RESPUESTA:	Si				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿En qué tiempo puede comer?				
RESPUESTA:	En 2 horas				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					
<ul style="list-style-type: none"> -Amalgamas - Resinas - Curación -Pulpotomías -Otras atenciones. 					

 <p>ELABORÓ:</p> <p>L.O. KARINA TORRES CÁRDENAS</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>DIRECTORA:</p> <p>GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p> <hr/>
---	--	--

SECRET

SECRET

SECRET

SECRET

SECRET

SECRET

SECRET





REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMI TE:	SERVICI O:	X
Sutura						
DESCRIPCIÓN:			Código de la Cédula			
Consiste en el afrontamiento de los bordes de la encía por medio sutura 3-0 seda, cuando se realiza una extracción permanente y en la que el alveolo se encuentre demasiado expuesto.						
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>					
DOCUMENTO A OBTENER:	Afrontamiento de los tejidos blando donde se realizó la extracción				VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	8 días.
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A		
CASOS EN LOS QUE EL TRAMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando se haya realizado una extracción que haya ameritado técnicas quirúrgicas complejas, o el alveolo haya quedado muy expuesto. O en pacientes que pudieran tener algún tipo de complicación en la cicatrización como pacientes con diabetes mellitus.					
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Retiro de punto a los 8 días después de la extracción.					
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO,		
PERSONAS FÍSICAS						
Pagar consulta (Consulta \$25). El día de su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar la cita, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.		SI	NO	Recibo de pago		



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



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	Pagar consulta (Consulta \$25). El día de su consulta acudir con su recibo de pago. Y al finalizar la cita, acudir a recepción a pagar el tratamiento realizado durante la misma.			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	El tiempo de respuesta de la atención se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera.			
COSTO:	\$35.00	Fundamento Jurídico		
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO
DONDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción			
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna otra			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	No se otorgará consulta en caso de aliento alcohólico, o bajo influencia de alguna otra sustancia. No se otorgará consulta a menores de edad sin presencia de un acompañante adulto que firme como responsable de los tratamientos e historia clínica. Las consultas se le otorga a cualquier persona, aunque no sean del municipio.			
APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
SMDIF Ayapango			DIF Estado de México		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Gema Columba Galán Ariza			
DOMICILIO :	CALL E:	Camino al Rosario	NO. INT. Y EXT.:	4	
COLONIA:	Barrio de la Soledad		MUNICIPIO:	Ayapango	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas Última consulta dental: 15:20 horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	N/A				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A				
DOMICILIO :	CALL E:	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	N/A					
INFORMACIÓN ADICIONAL						
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Tengo que venir a que me retiren la sutura?					
RESPUESTA:	Sí					
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿En qué tiempo tengo que venir para que me retiren los puntos?					
RESPUESTA:	En 8 o 10 días máximo.					
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Tiene un costo extra la sutura, aparte de la extracción?					
RESPUESTA:	Sí					
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS						
<ul style="list-style-type: none"> - Amalgamas - Resinas - Curación 						

 <p>ELABORÓ:</p> <p>KARINA TORRES CÁRDENAS</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>DIRECTORA:</p> <p>GEMA COLUMBA GALAN ARIZA</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p> <hr/>
--	---	--



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

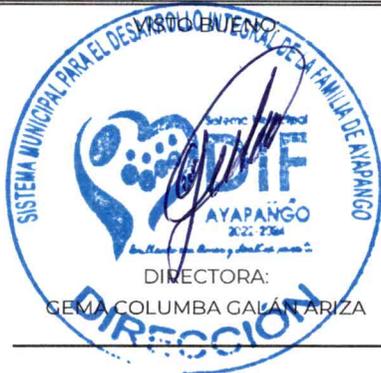
NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/>
Retiro de puntos				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cedula		
Consiste en cortar los puntos de sutura colocados 8 días antes debido a un procedimiento quirúrgico				
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma oficial Mexicana. NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma oficial mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>			
DOCUMENTO A OBTENER:	Eliminación de la sutura colocada en la consulta anterior		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRAMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando se haya colocado sutura en la consulta anterior.			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Ninguno			
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS				
		Si	Ninguna	



Pagar su consulta en recepción, y entregar el recibo de pago en el consultorio dental. Al finalizar la consulta pasara a pagar a recepción los tratamientos realizados, regresara al consultorio a entregar su recibo de pago final.				Recibo de pago	
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	Pagar su consulta, recibir su recibo y entregar el mismo en el consultorio dental. El retiro de puntos se realiza de 8 a 10 días posterior al día del procedimiento quirúrgico. Por lo que previo a la valoración de los 10 días se decide el día a retiro los puntos de sutura, lo cual puede ser el mismo día que acudan para ello. El tiempo de respuesta de la atención se dará en el tiempo establecido previamente.				
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	El tiempo de respuesta de la consulta se dará de acuerdo a la cantidad de pacientes que se encuentren en espera del servicio.				
COSTO:	\$25.00	Fundamento Jurídico			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DONDE PODRÁ PAGARSE:	En recepción.				
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna				
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Asistir dentro del horario laboral. No se otorgará consulta en caso de aliento alcohólico, o bajo influencia de alguna otra sustancia. No se otorgará consulta a menores de edad sin presencia de un acompañante adulto que firme como responsable de los tratamientos e historia clínica. Las consultas se le otorga a cualquier persona, aunque no sean del municipio.				
APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A				

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
Sistema Municipal DIF Ayapango			DIF Estado de México.		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Gema Columba Galán Ariza			
DOMICILIO	CALL E:	CAMINO AL ROSARIO		NO. INT. Y EXT.:	4
COLONIA:	CENTRO		MUNICIPIO:	AYAPANGO	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCION:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs. Última consulta a las 15:20pm		
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:

597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA:		N/A		
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A		
DOMICILIO	CALL E:	N/A	NO. INT. Y EXT.:	N/A
COLONIA:	N/A		MUNICIPIO:	N/A
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿En qué tiempo puedo comer después de que me quiten los puntos?			
RESPUESTA:	En 20 minutos. Si no hay ninguna molestia puede ser en 5 minutos.			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Tengo que regresar para que me revisen la herida?			
RESPUESTA:	Puede ser, dependiendo del procedimiento quirúrgico realizado previamente.			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Cuándo puedo regresar para que me hagan limpieza de alguna muela?			
RESPUESTA:	En dos o 3 semanas que haya mejorado la cicatrización.			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				
<p>-Extracciones de dientes permanentes</p> <p>-Suturas</p> <p>-Retiro de puntos</p> <p>-Otras atenciones.</p>				

 <p>ELABORÓ:</p> <p>L.O. KARINA TORRES GARDENAS</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	 <p>DIRECTORA:</p> <p>GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p>
---	--	--



Faint horizontal text or markings across the middle of the page.

Faint rectangular stamp or mark in the middle right area.

Faint rectangular stamp or mark in the middle right area.

Faint rectangular stamp or mark in the middle right area.

Faint rectangular stamp or mark in the middle right area.





REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMI TE:	SERVICI O:	X
Orientaciones individuales						
DESCRIPCIÓN:				Código de la Cédula		
Consiste en auxiliar a las personas que acuden a DIF para pedir informes. Se les explican las dudas que tengan, y se les orienta con respecto a algún tipo de tratamiento específico.						
FUNDAMENTO LEGAL:		<p>Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>				
DOCUMENTO A OBTENER:		Información gratuita con el fin de orientar y resolver dudas a los ciudadanos con respecto a los tratamientos y servicios que se otorgan en SMDIF Ayapango.			VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Depende de las indicaciones que se reciban por parte de las autoridades correspondientes.
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		S I	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:			Siempre que algún ciudadano tenga dudas sobre los tratamientos y forma de trabajo en el DIF Ayapango.			
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						
Registrarse en recepción y otorgar datos en el consultorio dental. Nombre, dirección, edad y teléfono.				SI	N/A	N/A
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	Registrarse en recepción y otorgar datos en el consultorio dental. Nombre, dirección, edad y telefono.		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	Depende de las personas que se encuentren en la sala de espera.		
COSTO:	Gratuito	Fundamento Jurídico	N/A
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/> EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input type="checkbox"/>
DÓNDE PODRA PAGARSE:	Servicio de atención gratuito		
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Esperar su turno.		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
SMIDIF AYAPANGO		DIF ESTADO DE MÉXICO		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA		
DOMICILIO :	CALL E:	CAMINO AL ROSARIO	NO. INT. Y EXT.:	4C
COLONIA:	BARRIO DE LA SOLEDAD		MUNICIPIO:	AYAPANGO
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas Última consulta a las 15:20 horas	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA:	N/A			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A			
DOMICILIO :	CALL E:	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		N/A		
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué costo tiene la consulta?			
RESPUESTA:	\$25.00 pesos			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué incluye la consulta?			
RESPUESTA:	Revisión general de cabeza y cuello; tejidos orales, órganos dentarios; puede o no necesitar medicación, por lo que en caso de que lo necesite se le extenderá una receta médica. Diagnóstico, o probable diagnóstico, así como el tratamiento a requerir, o alternativas por las que se puedan optar para dar solución a su problema			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Coloca resinas?			
RESPUESTA:	Si. Sin embargo, primero se tiene que valorar el diente a tratar, ya que no siempre es viable una resina dependiendo las características clínicas de su diente, tipo de mordida, grado de destrucción de sus sientes, grado de caries, sintomatología, entre otras. Se requiere valoración previa antes de decirle que su diente se puede restaurar con resina.			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				
<ul style="list-style-type: none"> -Amalgamas - Resinas - Curación 				

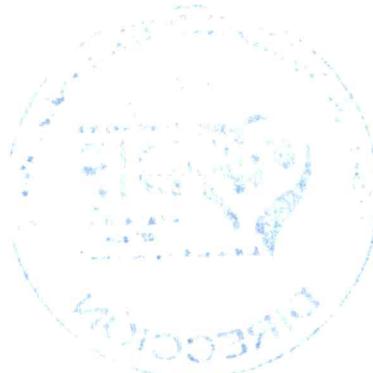
 <p>ELABORO:</p> <p>L.O. KABINA TORRES CARDENAS</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>DIRECTORA:</p> <p>GEMA COLUMBA GALÁN ARIZA</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p>
NOMBRE COMPLETO	NOMBRE COMPLETO	

1950

1951

1952

1953



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X
Platicas dirigidas a estudiantes en escuelas, maestros y padres de familia.				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
Mediante las pláticas se expone algún tema en específico del área de odontología, con la finalidad de dar información sobre acciones preventivas, problemas dentales, signos y síntomas, consecuencias de la falta de higiene como enfermedades periodontales, perdida dental, caries dental, movilidad dentaria; exploración de cabeza y cuello; exploración de tejidos orales, cáncer oral, importancia de la dentición infantil; Prevención en toda el área del cuidado dental, entre otros.				
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico</p> <p>Norma Oficial Mexicana 013-SSA-2-1994. Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derecho a la protección de la salud</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM 013 SSA2 2015. Para la prevención y control de enfermedades bucales.</p> <p>NOM-229-SSA1-2002. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Residuos peligrosos biológico, infecciosos. Clasificaciones y especificaciones de manejo.</p>			
DOCUMENTO A OBTENER:	Información educativa y preventiva		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I X	NO	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando se desee realizar promoción y educación para favorecer y aumentar los conocimientos de la comunidad.			
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		SI	NO	Recibo de pago
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	N/A				
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	N/A				
COSTO:	Gratuito		Fundamento Jurídico		
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	X	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A				
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna otra				
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	N/A				
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A				

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
SMDIF Ayapango			DIF Estado de México		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Gema Columba Galán Ariza			
DOMICILIO :	CALL E:	Camino al Rosario		NO. INT. Y EXT.:	4
COLONIA:	Barrio de la Soledad		MUNICIPIO:	Ayapango	
C.P.:	56760	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas Última consulta dental: 15:20 horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
597	982 4235	N/A	N/A	difayapango_232@hotmail.com	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	N/A				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A				
DOMICILIO :	CALL E:	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	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿En qué horarios se puede acudir a consulta a DIF?			
RESPUESTA:	De 9:00 am a 4:00pm			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Requiero sacar cita para que me atiendan?			
RESPUESTA:	No. Puede acudir en el horario de 9 am a 15:20 hrs			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Qué puedo hacer si no utilizo hilo dental porque no sé cómo utilizarlo?			
RESPUESTA:	Se le explica en el momento como usarlo, o bien se le puede sugerir comprar unos aditamentos en alguna farmacia con los cuales se les facilite el uso de hilo.			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				
-Todos los servicios y tratamientos.				

 <p>ELABORÓ: L.O. KARINA TORRES CÁRDENAS</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>DIRECTORA: GEMA COLUMBA GALAN ARIZA</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>22 / 03 / 24</p> <hr/>
--	--	--

1. THE UNIVERSITY OF THE STATE OF NEW YORK

THE STATE EDUCATION DEPARTMENT

THE UNIVERSITY OF THE STATE OF NEW YORK

THE STATE EDUCATION DEPARTMENT

THE UNIVERSITY OF THE STATE OF NEW YORK

