

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| NOMBRE DEL TRÁMITE                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TRÁMITE:                                                                       |                                      |
| Terapia Dental Odontopediatra                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SERVICIO:                                                                      | X                                    |
| DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                      |
| Los odontólogos son profesionistas de la salud dental responsables de diagnosticar, tratar y prevenir enfermedades bucodentales, realizando una variedad de procedimientos para mantener la salud oral de sus pacientes. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                      |
| CLAVE DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                  | E00-314-06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                      |
| FUNDAMENTO JURIDICO                                                                                                                                                                                                      | Artículo 1.1, 1, 2, 3.1, 33, 3.7, 3.8,3.9, 3.10, 3.11,3.12,3.14, 3.18, 3_20, 321,3,22,4, 4.1, 4.1.1, 4.1.2, 4.1.5, 4.1.5.1, 4.1.5.2, 4.1.5.3, 4.1.5.4, 4.1.5.5, 4.1.5.6, 4.1.1, 4.1.2, 6.1 de la norma Oficial Mexicana NOM 01 5 SSA 32 018 Ley general para inclusión de las personas con discapacidad art. 1º, 3º, 4º, 7º, 20º ley general de las personas con discapacidad |                                                                                |                                      |
| DOCUMENTO A OBTENER                                                                                                                                                                                                      | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:                                              | No aplica                            |
| MODALIDAD                                                                                                                                                                                                                | HIBRIDO<br>(ANEXAR LINK)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PRESENCIAL                                                                     | DE PUNTA A PUNTA<br>(ANEXAR LINK)    |
|                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | X                                                                              |                                      |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE                                                                                                                                                                              | valoración por Referencia por Comunicación humana, por problemas de lenguaje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                |                                      |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA                                                                                                                    | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                      |
| REQUISITOS                                                                                                                                                                                                               | ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | COPIAS ANOTAR CON NUMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada) | FUNDAMENTO JURIDICO - ADMINISTRATIVO |
| PERSONAS FÍSICAS                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                | No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0                                                                              | NOM-004-SSA3-2012                    |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | No aplica                                                                      | No aplica                            |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | No aplica                                                                      | No aplica                            |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO                                                                                                                                                                         | Paciente asiste a consulta, agenda con recepción para la atención.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                |                                      |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA                                                                                                                                                                                                | El paciente 3 días o se atiende al momento si hay espacio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                      |
| COSTO                                                                                                                                                                                                                    | \$50.00.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FUNDAMENTO JURIDICO                                                            | Máxima Junta de Gobierno             |
| FORMA DE PAGO                                                                                                                                                                                                            | EFFECTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TARJETA DE CRÉDITO                                                             | TARJETA DE DÉBITO                    |
|                                                                                                                                                                                                                          | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                |                                      |
| ¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?                                                                                                                                                                                                    | Área de caja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                |                                      |
| OTRAS ALTERNATIVAS                                                                                                                                                                                                       | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |                                      |
| PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE, Y EL PLAZO CON EL QUE CUENTA ESTE ÚLTIMO PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                                      |

|                                                                                                                                                           |                                                                                                           |                                                                                                                                                    |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE                                                                                                                       |                                                                                                           | Se ofrece el servicio de ocupacional guiado por le medico especialista en rehabilitación o Neuropediatría.                                         |                                    |
| APLICACION DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA                                                                                                              |                                                                                                           | No aplica                                                                                                                                          |                                    |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO                                                                                                                                   |                                                                                                           | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE                                                                                                                  |                                    |
| Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social                                                                                                      |                                                                                                           | Coordinación de discapacidad                                                                                                                       |                                    |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA                                                                                                                                 |                                                                                                           | Mtra. Blanca Esther Chávez Moreno                                                                                                                  |                                    |
| DOMICILIO                                                                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                                                                                                    |                                    |
| CALLE                                                                                                                                                     | Av. Teoloyucan                                                                                            | NO. INT. Y EXT.                                                                                                                                    | Manzana 001                        |
| COLONIA                                                                                                                                                   | San Juan                                                                                                  | MUNICIPIO                                                                                                                                          | Teoloyucan                         |
| C.P.                                                                                                                                                      | 54770                                                                                                     | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN                                                                                                                         | Lunes y viernes 10:00 am a 3:00 pm |
| LADA                                                                                                                                                      | TELÉFONOS                                                                                                 | EXT.                                                                                                                                               | CORREO ELECTRÓNICO:                |
|                                                                                                                                                           | 5597574842                                                                                                |                                                                                                                                                    | ubrisdifteoloyucan@gmail.com       |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO                                                                                                                    |                                                                                                           |                                                                                                                                                    |                                    |
| OFICINA: Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social                                                                                             |                                                                                                           |                                                                                                                                                    |                                    |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: Mtra. Blanca Esther Chávez Moreno                                                                                       |                                                                                                           |                                                                                                                                                    |                                    |
| DOMICILIO                                                                                                                                                 |                                                                                                           |                                                                                                                                                    |                                    |
| CALLE                                                                                                                                                     | Av. Zumpango                                                                                              | NO. INT. Y EXT.                                                                                                                                    | Manzana 001                        |
| COLONIA                                                                                                                                                   | San Juan                                                                                                  | MUNICIPIO                                                                                                                                          | Teoloyucan                         |
| C.P.                                                                                                                                                      | 54770                                                                                                     | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN                                                                                                                         | Lunes y viernes 10:00 am a 3:00 pm |
| LADA                                                                                                                                                      | TELEFONOS                                                                                                 | EXT.                                                                                                                                               | CORREO ELECTRONICO:                |
|                                                                                                                                                           | 5597574842                                                                                                |                                                                                                                                                    | ubrisdifteoloyucan@gmail.com       |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                                                                                                                                   |                                                                                                           | No aplica                                                                                                                                          |                                    |
| INFORMACIÓN ADICIONAL                                                                                                                                     |                                                                                                           |                                                                                                                                                    |                                    |
| PREGUNTA FRECUENTE                                                                                                                                        | ¿Puedo llegar y tomar consulta al momento?                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| RESPUESTA:                                                                                                                                                | Si, en la agenda de la médico hay un espacio te atiende o te programa lo más cercano.                     |                                                                                                                                                    |                                    |
| PREGUNTA FRECUENTE                                                                                                                                        | ¿Un odontopediatra es solo para niños?                                                                    |                                                                                                                                                    |                                    |
| RESPUESTA:                                                                                                                                                | No, en un médico cirujano que puede brindar atención a jóvenes, adolescentes y adultos.                   |                                                                                                                                                    |                                    |
| PREGUNTA FRECUENTE                                                                                                                                        | ¿Un paciente con trastorno autista, hiperactividad o déficit de atención puede atenderlo?                 |                                                                                                                                                    |                                    |
| RESPUESTA:                                                                                                                                                | Si, es un dental que se ha ido especializando poco a poco en manejo con niños típicos y neurodivergentes. |                                                                                                                                                    |                                    |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK                                                                                                                |                                                                                                           |                                                                                                                                                    |                                    |
| ELABORÓ:                                                                                                                                                  |                                                                                                           | VISTO BUENO                                                                                                                                        | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:            |
| <br>Mtra., Blanca Esther Chávez Moreno<br>Coordinadora de discapacidad |                                                                                                           | <br>Li. M. Yunuel Rojas Flores<br>Director del SMDIF Teoloyucan | 19/02/2026.                        |