

**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS
CÉDULA DE INFORMACIÓN**

NOMBRE DEL TRÁMITE		TRÁMITE:		
ODONTOLOGÍA		SERVICIO:	X	
DESCRIPCIÓN				
BRINDA SERVICIO ODONTOLÓGICO BÁSICO A PACIENTES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE BAJOS RECURSOS				
CLAVE DE IDENTIFICACIÓN	SMDIFJ/06/2026			
FUNDAMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO 8 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS			
DOCUMENTO A OBTENER	N/A	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A	
MODALIDAD	HÍBRIDO (ANEXAR LINK)	PRESENCIAL	DE PUNTA A PUNTA (ANEXAR LINK)	
	N/A	X	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	PACIENTES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE BAJOS RECURSOS			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA 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 (simple, notarial, certificada)	FUNDAMENTO JURÍDICO ADMINISTRATIVO	
PERSONAS FÍSICAS				
N/A	N/A	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	1.- EL PACIENTE DEBE PRESENTARSE EN EL DIF SOLICITANDO EL SERVICIO DENTAL 2.- REALIZAR EL PAGO DE LA CUOTA DE RECUPERACIÓN EN CAJA DE DIF 3.- EL PACIENTE RECIBE EL SERVICIO			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	30 MINUTOS			
COSTO	ENTRE 50-500 pesos MXN DEPENDIENDO EL SERVICIO	FUNDAMENTO JURÍDICO	Fundamento Jurídico PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF DE JILOTZINGO, CELEBRADA EL DÍA SIETE DE ENERO DE 2025	
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO	TARJETA DE CREDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
	X	N/A	N/A	N/A
¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?	CAJA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF			
OTRAS ALTERNATIVAS	N/A			

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				
N/A				
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE		CUALQUIER PERSONA QUE LO SOLICITE		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA		CUANDO NO ESTE EL ODONTOLOGO		
DEPENDENCIA U ORGANISMO			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE	
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA			AREA DENTAL	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA		ANA LAURA MORALES BARRERA		
DOMICILIO				
CALLE	SANTA ANA JILOTZINGO		NO. INT. Y EXT.:	S/N
COLONIA	SANTA ANA JILOTZINGO		MUNICIPIO	JILOTZINGO
C.P.	54570	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	LUNES A JUEVES: 08:30 a 17:30 horas VIERNES: 08:30 a 14:30 horas.	
LADA	TELEFONOS	EXT	CORREO ELECTRONICO:	
55	5589969026	111	jilodirecciondif@gmail.com	
N/A	N/A	N/A	N/A	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA	MODULO DE SAN LUIS AYUCAN			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA	ANA LAURA MORALES BARRERA			
DOMICILIO				
CALLE	BARRIO GRANDE		NO. INT. Y EXT.	S/N
COLONIA	SAN LUIS AYUCAN		MUNICIPIO	JILOTZINGO
C.P.	54570	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	LUNES, MIERCOLES 8:30-17:00 VIERNES 8:30- 15:30	
LADA	TELEFONOS	EXT	CORREO ELECTRONICO:	
N/A	N/A	N/A	N/A	
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE	¿CUALQUIER PERSONA PUEDE RECIBIR EL SERVICIO?			
RESPUESTA:	SI, CLARO			
PREGUNTA FRECUENTE	¿EN DÓNDE SOLICITO EL SERVICIO?			
RESPUESTA:	ÁREA DENTAL DEL SISTEMA DIF			
PREGUNTA FRECUENTE	¿QUÉ COSTO TIENEN EL SERVICIO?			
RESPUESTA:	DESDE 50 PESOS A 120 PESOS SEGÚN EL SERVICIO QUE SE REALICE			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK				
N/A				

<p>ELABORÓ:</p>  <hr/> <p>MORALES AGUIRRE RAFAEL</p>	<p>VISTO BUENO</p>  <hr/> <p>LCDA. ARCE GARCÍA MEZA</p> 	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>__13__ / __02__ / __2026__</p>
---	---	--