



Datos generales			
1. Nombre del trámite o servicio			
Odontología			
2. Denominación de la Dependencia o Entidad responsable/unidad administrativa que otorga el trámite o servicio			
Sistema DIF Municipal/Centro de Rehabilitación Integral CRI			
3. Descripción del trámite o servicio			
Facilitar la mejora clínica del paciente			
4. ¿En qué casos debe solicitarse el trámite o servicio?			
Cuando el contribuyente necesite el servicio de odontología			
5. ¿Es un trámite o servicio?		6. Documento que se obtiene	
Servicio		No aplica	
8. Población objetivo		9. Tema	
Poblacion en general		Asistencia social	
10. Clasificación		11. Objetivo	
Publico		Atencion a personas que requieran el servicio de odontologia	
7. Vigencia			
Permanete			
Requisitos de entrada			
12. Requisitos		13. Descripción	
No aplica		No aplica	
14. Presentación			
No aplica			
15. Documentación complementaria en casos específicos			
Requisitos		Descripción	
No aplica		Persona Moral (Requisitos básicos mas los complementarios que sean aplicables)	
16. Observaciones generales		17. Modalidad del trámite o servicio	
Se solicita a la encargada de la caja una consulta en el area de odontologia general, pagando el costo de la misma; esta le asignara el turno que corresponda. Al Salir de la consulta, si se realizo algun procedimiento que no halla sido valoracion o presupuesto del tratamiento, pagara el tratamiento realizado segun el tabular de precios		Presencial	
18. ¿Se requiere formato o escrito libre?		19. Nombre del(os) formato(s) para la gestión del trámite o servicio	
No aplica		No aplica	
20. ¿Personal del gobierno municipal acudirá a realizar algún tipo de inspección domiciliaria para otorgar el trámite o servicio?			
No			
21. ¿Qué información deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?			
No aplica			
22. Objetivo de la inspección, verificación o visita domiciliaria			
No aplica			
23. Concepto		24. Monto	
a) Extraccion dental en niños		\$93.00	
b) Extraccion dental en adultos		\$129.00	
Método de pago lugares de pago			
25. Método de pago			
Efectivo			
26. Lugares donde se debe efectuar el pago		27. Domicilio de los lugares donde se debe efectuar el pago	
Caja del Centro de Rehabilitación Integral CRI		Camino a las valvulas sin numero Colonia El Carmen de San Martín Texmelucan CP 74000	
28. Otros métodos de pago			
No aplica			
29. Sustento legal para su cobro (artículo(s), en su caso fracción(es) y nombre de la normatividad(es))			
Artículo 44 fracción I incisos g,h de la Ley de Ingresos del Municipio de San Martín Texmelucan para el ejercicio Fiscal 2025			
Plazo para la conclusión del trámite o servicio			
30. Días hábiles para otorgar el trámite o servicio			
Inmediato			
31. ¿Cuáles son los criterios para la resolución del trámite o servicio?			
Cumplir cpon requisitos			
32. En caso de que no se cumpla con los criterios de resolución ¿cuál es el plazo en que el área administrativa responsable informará al solicitante?			
Al momento se le hace saber la documentación faltante para seguir con lo solicitado			
33. ¿Por qué medios se le hará del conocimiento del solicitante que no cumple con los criterios de resolución y la propuesta de solución para para continuar con el trámite o servicio, así como el plazo máximo para solventar los requisitos faltantes?			
De manera personal			
34. Plazo máximo para que el solicitante cumpla con los criterios de resolución, una vez notificado de la prevención de faltantes u otro tipo de incumplimiento que establece el procedimiento del trámite o servicio			
No aplica			
35. Derechos del usuario ante la negativa o la falta de respuesta (especificar si aplica la afirmativa o negativa ficta)			
No aplica			
Unidad Administrativa y Lugar(es) donde se realiza el trámite o servicio			
36. Nombre del área administrativa responsable del trámite o servicio			
Centro de Rehabilitación Integral CRI			
37. Dirección del área (calle, número interior y exterior, colonia, código postal y municipio)			
Camino a las valvulas s/n Col. El Carmen, San Martín Texmelucan			
38. Correo electrónico de contacto para consultas sobre el trámite o servicio		39. Teléfono de atención para consultas sobre el trámite o servicio	
cri@sanmartintexmelucan.gob.mx		2484843371	
40. Horario de atención		8:00am A 4:00pm	
Fundamento jurídico del trámite o servicio			
41. Fundamento jurídico del trámite, requisitos, inspección, aplicación de afirmativa o negativa ficta, vigencia, criterios de resolución y plazo para informar al solicitante sobre faltante o incumplimientos en el procedimiento (artículo(s), en su caso, fracción(es) y nombre de la normatividad)			
Artículo 20, pagina 11 de la Ley para el sistema de asistencia Social del Estado de Puebla, Artículos 1, 2, 3, 4, 6, 32, 33 de la Ley Estatal de Salud			
Información adicional			
42. Enunciar información que considere importante sobre el procedimiento y resolución del trámite o servicio, en su caso, el hipervínculo en donde se pueda consultar			
Datos de quien valida la información:			
43. Nombre		44. Puesto	
Luis Fernando Martínez Juárez		Director General de DIF Municipal	
Alejandro Jesus Garcia Jimenez		Director del CRI	
Gisela Gabriela Rivero Juárez		Jefatura de Medicina General CRI	
45. Firma			
46. Para interponer quejas y/o denuncias sobre trámites y servicios			
Nombre del área para interponer quejas o denuncias		Ubicación del área para interponer quejas o denuncias	
Subcontraloría de Investigación y Contraloría Social (Contraloría Municipal)		Boulevard Xicotencalli No. 612 Colonia San Damian, San Martín Texmelucan, CP 74000	
Protesta ciudadana, quejas o denuncias de manera electrónica			
https://appwebti.com/modulo_quejasydennuncias/			
Correo electrónico		Teléfono de atención	
quejasydennuncias@sanmartintexmelucan.gob.mx		248 156 99 12	
Horario de atención		Lunes a viernes de 09:00-17:00 horas	
47. De uso exclusivo de la Contraloría Municipal			
Número de registro de trámite o servicio			
CTS-SDIFM-073-2025			
48. Pasos para realizar el trámite			
Presencial			
Paso 1: Acudir a las instalaciones de CRI Municipal,			
Paso 2: Solicitar la atención odontologica que se requiera,			
Paso 3: Aceptacion de solicitud,			
Paso 4: Realizar el pago			
En línea			
No aplica			
De manera telefónica			
No aplica			