



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	<input checked="" type="checkbox"/>
CERTIFICADO MEDICO				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
CERTIFICAR EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE		N/A		
FUNDAMENTO LEGAL:		LEY QUE CREA LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL DE CARÁCTER MUNICIPAL DENOMINADA "SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA" LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO ARTIULO 36 PARA LA DETERMINACION DE COUTAS DE RECUPERACION SE TOMARA EN CUENTA EL COSTO DE LOS SERVICIOS		
DOCUMENTO A OBTENER:	CERTIFICADO MEDICO	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	90 DIAS	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	N/A			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCION 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 JURIDICO-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	PAGAR EL CERTIFICADO MEDICO EN CAJA Y DESPUES DEL PAGO PASAR AL AREA MEDICA EN LA SALA DE ESPERA			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	DE 30 MINUTOS A 1 HORA			
COSTO:	\$ 40.00	Fundamento Jurídico ARTICULO 4 DE LA LEY QUE CREA LOS ORGANISMOS PUBLICOS DESCENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL, DE CARÁCTER MUNICIPAL DENOMINADOS "SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA"		
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:	CAJA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF			
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	N/A			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A			



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



ESTADO DE
MÉXICO
el poder de servir

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESRROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE ZUMPANGO				AREA MEDICA		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		GABRIELA GAMBOA MONROY				
DOMICILIO:	CALLE: AV FEDERICO GOMEZ					
COLONIA:	BARRIO SANTIAGO 2DA SECCION	MUNICIPIO:	ZUMPANGO			
C.P.:	55600	HORARIO Y DIAS DE ATENCION:	LUNES A VIERNES 08:00 A 14:00 SABADOS DE 9:00 A 13:00			
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
	5919171912	N/A	N/A	salud@difzumpango.gob.mx		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO						
OFICINA:	AREA MEDICA					
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	ANA KAREN TORRES CONTRERAS					
DOMICILIO:	CALLE: AV FEDERICO GOMEZ				NO. INT. Y EXT.:	S/N
COLONIA:	SANTIAGO 2DA SECCION	MUNICIPIO:	ZUMPANGO			
C.P.:	55600	HORARIO Y DIAS DE ATENCION:	LUNES A VIERNES 08:00 A 14:00 SABADOS DE 9:00 A 13:00			
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELLECTRÓNICO:		
	5919171912	N/A	N/A	salud@difzumpango.gob.mx		
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A					
INFORMACIÓN ADICIONAL						
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿NECESITO ALGUN DOCUMENTO PARA EL CERTIFICADO MEDICO?					
RESPUESTA:	NO SE REQUIERE ALGUN REQUISITO EN ESPECIAL SOLO SI ES NECESARIO PARA EL PACIENTE PUEDE ACUDIR CON RESULTADOS DE GRUPO Y RH SANGUINEO					
PREGUNTA FRECUENTE 2:	N/A					
RESPUESTA:	N/A					
PREGUNTA FRECUENTE 3:	N/A					
RESPUESTA:	N/A					
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS						

ELABORÓ:		VIÓ BUENO:		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	06 / FEBRERO / 2024
ERIC URIEL CONTRERAS SANCHEZ		GABRIELA GAMBOA MONROY			