



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

NOMBRE DEL TRÁMITE		TRÁMITE:	X
CERTIFICADO MÉDICO ESCOLAR, LABORAL Y DEPORTIVO		SERVICIO:	
DESCRIPCIÓN			
EL TRÁMITE CONSISTE EN OTORGAR TESTIMONIO ESCRITO POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD, ACERCA DEL ESTADO DE SALUD DE UN PACIENTE, QUE SE EXTIENDE A SOLICITUD DEL MISMO O DE SUS FAMILIARES.			
CLAVE DE IDENTIFICACIÓN	DSMyA/CM/T01		
FUNDAMENTO JURÍDICO	LEY QUE CREA LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL DE CARÁCTER MUNICIPAL, CAPITULO PRIMERO, ARTICULO 3, INCISO 1.		
DOCUMENTO A OBTENER	CERTIFICADO MÉDICO ESCOLAR, LABORAL Y DEPORTIVO	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	30 DIAS
MODALIDAD	HÍBRIDO (ANEXAR LINK)	PRESENCIAL	DE PUNTA A PUNTA (ANEXAR LINK)
	N/A	X	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	CUANDO EL CIUDADANO SOLICITA EL SERVICIO		
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 NUMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada)	FUNDAMENTO JURÍDICO - ADMINISTRATIVO
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>			
RECIBO DE PAGO DEL SERVICIO	Si	0	ACTA DE LA NOVENA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SMDIF VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD, DEL 18 DE MAYO DEL 2026.
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>			
N/A	N/A	N/A	N/A
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>			
N/A	N/A	N/A	N/A
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	<ol style="list-style-type: none"> <li>EL CIUDADANO SOLICITA EL TRÁMITE DE CERTIFICADO MÉDICO ESCOLAR/LABORAL EN RECEPCIÓN DIF,</li> <li>RECEPCION LE OTORGA UN RECIBO DE PAGO,</li> <li>EL RECIBO SERÁ RECEPCIONADO EN LA VENTANILLA ÚNICA DE PAGO, ALLÍ SE LE REALIZARÁ EL COBRO DEL SERVICIO Y</li> <li>SE LE OTORGARÁ UNA COPIA LA CUAL PRESENTARÁ AL ÁREA PARA RECIBIR LA ATENCIÓN SOLICITADA.</li> </ol>		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	30 MINUTOS MÁXIMO, TIEMPO DE ESPERA ENTRE CADA PACIENTE		
COSTO	\$ 100.00	FUNDAMENTO JURIDICO	ACTA DE LA NOVENA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SMDIF VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD, DEL 18 DE MAYO DEL 2026.



				SE REPORTA EL COSTO MÁXIMO DEL SERVICIO, PERO DISMINUYE DEPENDIENDO DEL TIPO DE CERTIFICADO SOLICITADO	
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LINEA (PORTAL DE PAGOS)	
	X	N/A	N/A	N/A	
¿DONDE PODRÁ PAGARSE?	VENTALLA UNICA DE PAGO DEL SMDIF				
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 TRAMITE	CUANDO ES SOLICITADO POR UN MENOR, SIN ACOMPAÑAMIENTO DE ADULTO, SE DETERMINA SOLICITAR EL ACOMPAÑAMIENTO DEL MENOR POR UN ADULTO YA SEA PADRE O TUTOR, PARA PODER BRINDAR EL SERVICIO				
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA	N/A				
DEPENDENCIA U ORGANISMO			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE		
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA			DIRECCION DE SERVICIOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA			L.C.P Y A.P. ZITLALI LIZZET HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ		
DOMICILIO					
CALLE	POLÍGONO 1			NO. INT. Y EXT.:	SIN NUMERO
COLONIA	ALFREDO BARANDA		MUNICIPIO	VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD	
C.P.	56610	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	LUNES A VIERNES DE 08:00 A 16:00 HORAS		
LADA	TELÉFONOS	EXT.	CORREO ELECTRÓNICO:		
55	2645 3766	S/N	servicios.medicos@dif-valledechalco.gob.mx		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA	COORDINACIÓN DE LA UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA	L.C.P Y A.P. ZITLALI LIZZET HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ				
DOMICILIO					
CALLE	TIKAL			NO. INT. Y EXT.:	SIN NUMERO
COLONIA	AMÉRICAS 1° SECCIÓN		MUNICIPIO	VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD	
C.P.	56610	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES DE 08:00 A 16:00 HORAS, MARTES Y JUEVES DE 07:00 A 15:00 HORAS		
LADA	TELÉFONOS	EXT.	CORREO ELECTRÓNICO:		
55	2466 6701	S/N	servicios.medicos@dif-valledechalco.gob.mx		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA	CENTRO DE ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA	L. C. P Y A. P. ZITLALI LIZZET HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ				
DOMICILIO					
CALLE	PONIENTE 6			NO. INT. Y EXT.:	SIN NUMERO
COLONIA	NIÑOS HEROES 1° SECCION		MUNICIPIO	VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD	



C.P.	56610	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	LUNES A VIERNES DE 08:00 A 16:00 HORAS	
LADA	TELÉFONOS	EXT	CORREO ELECTRONICO	
55	2466 6701	S/N	servicios.medicos@dif-valledechalco.gob.mx	
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE	¿EL CERTIFICADO TRAE GRUPO SANGUINEO?			
RESPUESTA:	SI USTED LO REQUIERE CON GRUPO SANGUINEO DE LE COBRA EL COSTO EXTRA			
PREGUNTA FRECUENTE	¿PUEDO VENIR YO SOLO A SACAR EL CERTIFICADO?			
RESPUESTA:	NO, LOS MENORES DE EDAD DEBEN DE VENIR ACOMPAÑADOS POR UN ADULTO			
PREGUNTA FRECUENTE	¿PUEDE OTRA PERSONA SOLICITAR MI CERTIFICADO CON MIS DATOS?			
RESPUESTA:	NO, EXISTE UNA REVISION FISICA Y CUESTIONARIO MEDICO			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK				

<p>ELABORÓ:</p>  <p><b>MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD</b> DIRECCION GENERAL DEL S.M.D. VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD <b>VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD</b> DIRECTORA GENERAL</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p><b>MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD</b> DIRECCION GENERAL DEL S.M.D. VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD <b>VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD</b> DIRECTORA GENERAL</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p style="text-align: center;"><u>18 / 05 / 2026</u></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------