



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|---|---|-----------------------------------|------------|----------------------------|----|
| NOMBRE: | | | | TRÁMITE: | <input checked="" type="checkbox"/> | SERVICIO: | | | |
| Registro de Defunción | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | | | | | |
| Inscripción del acta que indica la muerte de una persona | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | | 3.29, 3.30, 3.31, 3.32 del Código civil del Estado de México | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | | Acta de Defunción | | | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | Permanente | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | | S NO X | DIRECCIÓN WEB | | No aplica | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | | | Acontecido el hecho | | | | | | |
| 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 número la cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, | | | | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | | | | | |
| I. | Solicitud de Defunción (proporcionada por la oficina del Registro Civil) | | SI | 0 | Artículos: 87, 88 del Reglamento Interior del Registro Civil del Estado de México | | | | |
| II. | Certificado médico de defunción | | SI | 0 | | | | | |
| III. | Identificación oficial vigente del declarante | | NO | 1 | | | | | |
| IV. | En su caso Acta de nacimiento certificada del finado | | NO | 1 | | | | | |
| V. | En su caso CURP del finado | | NO | 1 | | | | | |
| VI. | En su caso Identificación Oficial vigente del finado del finado | | NO | 1 | | | | | |
| VII. | En su caso oficio del ministerio público cuando el deceso se hubiese dado por causas violentas o sospechosas | | SI | 0 | | | | | |
| VIII. | En su caso permiso de traslado del sector salud si el cadáver se traslada para su inhumación o cremación a otra entidad o a una distancia mayor a los 100 kilómetros del lugar del que ocurrió el deceso | | NO | 1 | | | | | |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | | | | | | |
| No aplica | | | No aplica | No aplica | No aplica | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | | | | | |
| No aplica | | | No aplica | No aplica | No aplica | | | | |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | | 1 hora | | | | | | | |
| COSTO: | | Tramite gratuito | | fundamento jurídico artículo 142 fracción VII del Código financiero del Estado de México y Municipios | | | | | |
| FORMA DE PAGO: | | EFFECTIVO | NO | TARJETA DE CRÉDITO | NO | TARJETA DE DÉBITO | NO | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | NO |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | | No aplica | | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | | No aplica | | | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE | | Solo se llevara a cabo si cumplen todos los requisitos No se llevara a cabo el registro si el certificado tiene algún error en los datos del finado | | | | | | | |



| | |
|-----------------------------------|-----------|
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA | No aplica |
|-----------------------------------|-----------|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|-----------|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | |
| Oficialía del registro civil 01 del municipio de Tepetlixpa estado de México | | | | Oficialía del Registro Civil 01 del Municipio de Tepetlixpa Estado de México | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | Lic. Elia Silvia Avilés Villalba | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | Avenida Morelos interior del palacio municipal planta alta | | NO. INT. Y EXT.: | 10 |
| COLONIA: | Tepetlixpa | | MUNICIPIO: | Tepetlixpa | |
| C.P.: | 56880 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | 9:00 a 16:00 hrs. de lunes a viernes, 9:00 a 13:00 hrs., sábados, y de 9:00 a 13:00 hrs., domingos y días festivos | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| 597 | 97 5 01 50 | 119 | No aplica | rc_tepetlixpa@edomex.com | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | | |
| OFICINA: | No aplica | | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | No aplica | | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | No aplica | | NO. INT. Y EXT.: | No aplica |
| COLONIA: | No aplica | | MUNICIPIO: | No aplica | |
| C.P.: | No aplica | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | No aplica | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| NO APLICA | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | No aplica | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | ¿Cuánto tiempo tengo para realizar el trámite? | | | | |
| RESPUESTA: | Se debe de realizar dentro de las 48 horas de ocurrido el deceso | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | ¿Si el deceso ocurrió en un lugar distinto al lugar donde se va a inhumar donde debo realizar el asentamiento? | | | | |
| RESPUESTA: | En la oficialía donde ocurrió el deceso | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | ¿Tiene que realizar el trámite forzosamente algún familiar? | | | | |
| RESPUESTA: | No cualquier persona puede realizarlo | | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | | |
| NO APLICA | | | | | |

| | | |
|-------------------------------------|--|---|
| ELABORÓ: C. MA. FELIX LEON MUÑOZ | VISTO BUENO: LIC. ELIA SILVIA AVILES MILLALBA | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 10 / 03 / 2023 |
| NOMBRE COMPLETO | NOMBRE COMPLETO | |