



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN


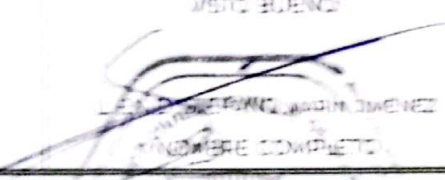
NOMBRE:		TRÁMITE:	X	SERVICIO:
ELABORACIÓN DE ACTAS INFORMATIVAS.				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
CONSISTE EN LA ELABORACIÓN DE ACTAS INFORMATIVAS APLICANDO EL REGLAMENTO DE JUSTICIA CÍVICA MUNICIPAL.				
FUNDAMENTO LEGAL:		ARTÍCULO 19, FRACCIÓN XII, DEL REGLAMENTO DE JUSTICIA CÍVICA MUNICIPAL.		
DOCUMENTO A OBTENER:		CONSISTE EN LA ELABORACIÓN DEL ACTA INFORMATIVA POR EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS O MANIFESTACIÓN DE HECHOS QUE NO SEAN CONSTITUTIVOS DE DELITOS O MATERIA DE OTRAS INSTANCIAS.	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
EL TRÁMITE O SERVICIO ES PRESENCIAL		SI	NO	HAY CITAS
				SI
				NO
				TELÉFONO
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB
		X		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		N/A		
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 número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>				
1.- PRESENTARSE LA PERSONA INTERESADA EN REALIZAR EL TRÁMITE (TRÁMITE PERSONAL).			1	ARTÍCULO 19, FRACCIÓN XII DEL REGLAMENTO DE JUSTICIA CÍVICA
2.- IDENTIFICACIÓN OFICIAL (ORIGINAL Y COPIA).		SI	1	
<b>POR EXTRAVÍO DE PLACAS O TARJETA DE CIRCULACIÓN.</b>				
1.- PRESENTARSE LA PERSONA A REALIZAR EL TRÁMITE.		SI	1	
2.- PRESENTAR DOCUMENTO QUE CONTENGA DATOS CORRECTOS DEL VEHICULO (FACTURA, TARJETA DE CIRCULACIÓN O CARTA RESPONSIVA (EN ORIGINAL Y COPIA).		SI	1	
<b>ACTA INFORMATIVA DE ALUMBRAMIENTO.</b>				
1.- IDENTIFICACIÓN OFICIAL (ORIGINAL Y COPIA).		SI	1	
2.- CARTILLA DE VACUNACIÓN DEL NIÑO O NIÑA MENOR DE EDAD.		SI	1	
3.- PRESENTAR DOS TESTIGOS CON IDENTIFICACIÓN OFICIAL (ORIGINAL Y COPIA) QUE PERTENEZCAN A LA MISMA COMUNIDAD DE LA PERSONA QUE REALIZA EL TRÁMITE.		SI	1	
4.- CONSTANCIA DE ALUMBRAMIENTO EXPEDIDA POR EL DELEGADO DE LA COMUNIDAD.		SI	1	
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>				
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				

<b>PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO</b>	EL SOLICITANTE DEBERÁ ACUDIR A LA OFICINA FACILITADORA DEL JUZGADO CÍVICO MUNICIPAL PARA REALIZAR SU TRÁMITE PARA LO CUAL DEBERÁ REALIZAR UNA DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS HECHOS, DEBE SER VERBAL, PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN DEL ACTA			
<b>PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA</b>	SE ATIENDE EN UN DÍA, PARA RESOLVERSE EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS POR EL REGLAMENTO DE JUSTICIA CÍVICA			
<b>COSTO:</b>	1 UMA	FUNDAMENTO JURÍDICO ARTÍCULO 19, FRACCIÓN XII DEL REGLAMENTO DE JUSTICIA CÍVICA		
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO
				EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	TESORERIA MUNICIPAL.			
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	N/A			
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>	DE ACUERDO CON EL TRAMITE QUE SE REQUIERA.			
<b>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA</b>	N/A			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
H. AYUNTAMIENTO DE VILLA DE ALLENDE.		OFICINA FACILITADORA DEL JUZGADO CÍVICO			
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		L. EN D. STEFANO MARÍN JIMÉNEZ			
<b>DOMICILIO:</b>	CALL E:	HIDALGO	NO. INT. Y EXT.:	100	
<b>COLONIA:</b>	CENTRO		<b>MUNICIPIO:</b>	VILLA DE ALLENDE	
<b>C.P.:</b>	51000	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	09 00 A 17 00 HORAS DE LUNES A VIERNES		
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	
726	2690174	122			
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
<b>OFICINA:</b>					
<b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:</b>					
<b>DOMICILIO:</b>	CALL E:		NO. INT. Y EXT.:		
<b>COLONIA:</b>			<b>MUNICIPIO:</b>		
<b>C.P.:</b>		<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>			
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	
<b>FORMATO(S) DESCARGABLES</b>					
INFORMACIÓN ADICIONAL					
<b>PREGUNTA FRECUENTE 1:</b>					
<b>RESPUESTA:</b>					
<b>PREGUNTA FRECUENTE 2:</b>					
<b>RESPUESTA:</b>					
<b>PREGUNTA FRECUENTE</b>					



RESPUESTA
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS

ELABORÓ:	ASISTENTE BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
 CECILIA DA ROCHA CRUZ NOMBRE COMPLETO	 LEONOR PINEDA JIMENEZ NOMBRE COMPLETO	29/07/2025

