



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE: <input checked="" type="checkbox"/>		SERVICIO: <input type="checkbox"/>	
<b>REGISTRO DE DEFUNCIÓN</b>					
DESCRIPCIÓN:			Codigo de la Cedula		
<b>LA DEFUNCIÓN ES LA CESACIÓN COMPLETA Y DEFINITIVA DE LOS SIGNOS VITALES DE UNA PERSONA FISICA, QUE PUEDE PRODUCIRSE DE MANERA NATURAL O DE FORMA VIOLENTA.</b>					
FUNDAMENTO LEGAL:	<b>ART. 3.29, 3.30 Y 3.32 DEL CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO DE MÉXICO.</b> <b>ART. 87, 88, 89 Y 90 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE MÉXICO.</b> <b>ART. 142 DEL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS</b>				
DOCUMENTO A OBTENER:	ACTA DE DIFUNCIÓN	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	NO TIENE TIEMPO DE VIGENCIA		
¿SE REALIZA EN LINEA?:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	NO APLICA	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	CUANDO LOS INTERESADOS UNA VEZ QUE REUNAN LOS REQUISITOS SE PRESENTAN EN LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL				
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	NO APLICA				
REQUISITOS	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con numero la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.		
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
I. SOLICITUD QUE CONTENDRÁ FIRMA(S) Y HUELLA(S) DE QUIEN(ES) COMPARECE(N).	SI	1	ARTICULO 87 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE MÉXICO.		
II. CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN EN FORMATO AUTORIZADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD, EXPEDIDO POR MÉDICO TITULADO O PERSONA LEGALMENTE AUTORIZADA POR LA AUTORIDAD SANITARIA.	SI	1			
III. IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE Y COMPARECENCIA DEL DECLARANTE.	SI	1			
IV. OFICIO DEL MINISTERIO PÚBLICO QUE ORDENE EL ASENTAMIENTO DEL ACTA DE DEFUNCIÓN Y EN SU CASO, LA ORDEN DE INHUMACIÓN Y/O CREMACIÓN CORRESPONDIENTE, CUANDO EL DECESO SE HUBIERA DADO POR CAUSAS VIOLENTAS Y/O SOSPECHOSAS.	SI	1			
V. COPIA DEL PERMISO DEL SECTOR SALUD QUE AUTORIZA SU TRASLADO, CUANDO EL CADÁVER VAYA A SER INHUMADO O CREMADO EN OTRA ENTIDAD O A UNA DISTANCIA MAYOR A LOS 100 KILÓMETROS DEL LUGAR EN QUE OCURRIÓ EL DECESO.	SI	1			
VI. PERMISO DEL SECTOR SALUD PARA INHUMAR O CREMAR, DURANTE LAS PRIMERAS DOCE HORAS Y DESPUÉS DE LAS CUARENTA Y OCHO HORAS, DE OCURRIDO EL MISMO.	SI	1			
VI. OFICIO DE LIBERACIÓN DEL CUERPO, EXPEDIDO POR LA INSTITUCIÓN AUTORIZADA DEL SECTOR SALUD, CUANDO HAYA SIDO DONADO PARA FINES DE DOCENCIA O DE INVESTIGACIÓN.	SI	1			

VII.	COPIA CERTIFICADA DE LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN Y/U OFICIO DERIVADO DE LA MISMA, CUANDO EL CADÁVER DE PERSONA DESCONOCIDA HAYA SIDO IDENTIFICADO.	SI	I	
VIII.	EL/LA OFICIAL SOLICITARÁ LA CONSTANCIA EXPEDIDA POR EL ADMINISTRADOR DEL PANTEÓN, DONDE CONSTE EL LUGAR EN QUE SE INHUMÓ O CREMÓ EL CADÁVER, CUANDO NO HAYA SIDO ASENTADA EL ACTA DENTRO DE LAS CUARENTA Y OCHO HORAS SIGUIENTES AL DECESO.	SI	I	
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>				
NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				
NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	1.- CUANDO LOS INTERESADOS UNA VEZ QUE REUNAN LOS REQUISITOS SE PRESENTAN EN LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	20 MINUTOS.			
COSTO	<b>GRATUITO</b>	Fundamento Jurídico ARTÍCULO 142 FRACCIÓN VI DEL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS		
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO
				EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	<b>TESORERÍA</b>			
OTRAS ALTERNATIVAS:	<b>NO APLICA</b>			
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE	<b>ENTREGA DE DOCUMENTO "ACTA DE DEFUNCIÓN"</b>			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	<b>NO APLICA</b>			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
REGISTRO CIVIL				REGISTRO CIVIL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LIC. MARISOL LUNA CÓRDOVA					
DOMICILIO:	CALLE:	PLAZA JUAREZ	NO. INT. Y EXT.:		S/N		
COLONIA:	BARRIO SAN JUAN		MUNICIPIO:	ZUMPANGO			
C.P.:	555600	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	LUNES A VIERNES DE 8:40 A 18:00 Y SABADOS DE 8:40 A 13:00				
LADA:	TELEFONOS:		EXTS:	FAX:	CORREO ELECTRONICO:		
NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
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:	TELEFONOS:		EXTS:	FAX:	CORREO ELECTRONICO:		

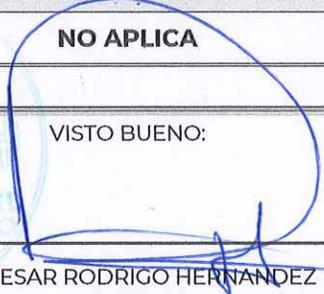


Gobierno del  
Estado de  
México



ESTADO DE  
MÉXICO  
*El poder de servir*

NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FORMATO(S) DESCARGABLES		NO APLICA		
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>				
<b>PREGUNTA FRECUENTE 1:</b>		<b>¿TIEMPO QUE TARDA EL TRAMITE?</b>		
RESPUESTA:		20 MINUTOS		
<b>PREGUNTA FRECUENTE 2:</b>		<b>¿CUÁLES SON LOS HORARIOS DE ATENCIÓN?</b>		
RESPUESTA:		LUNES A VIERNES DE 8:40 A 18:00 Y SABADOS DE 8:40 A 13:00		
<b>PREGUNTA FRECUENTE 3:</b>		<b>¿TIENE ALGUN COSTO?</b>		
RESPUESTA:		GRATUITO		
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>				
NO APLICA				

ELABORÓ:  LIC. VICTOR MANUEL PEREZ CERVANTES	VISTO BUENO:  LIC. CESAR RODRIGO HERNANDEZ MARTINEZ	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  06/FEBRERO/2024.
---	---	---