

ACTA INFORMATIVA DE EXTRAVÍO DE LICENCIA DE CONDUCIR
REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS
CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE | | TRÁMITE | | <input checked="" type="checkbox"/> | SERVICIO | | | | | |
| ACTA INFORMATIVA DE EXTRAVÍO DE LICENCIA DE CONDUCIR POR ESCRITO QUE OTORGA LA OFICIALÍA MEDIADORA-CONCILIADORA Y CALIFICADORA | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN | | | Código de la Cédula | | | | | | | |
| DOCUMENTO OFICIAL QUE SE ENTREGA AL HABITANTE DEL MUNICIPIO PARA ACREDITAR EL EXTRAVÍO DE LICENCIA DE CONDUCIR. | | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL | | TRANSITORIO TERCERO DE LA LEY DE JUSTICIA CIVICA DEL ESTADO DE MEXICO Y SUS MUNICIPIOS, PUBLICADO EN EL PERIODO OFICIAL, GACETA DEL GOBIERNO REGISTRO DGC: NO 0011021 EL 22 DE NOVIEMBRE DE 2023. | | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER | | ACTA INFORMATIVA DE EXTRAVÍO DE LICENCIA DE CONDUCIR | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER | NO APLICA | | | | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA? | | <input type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | DIRECCIÓN WEB | | | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE | | CUANDO LA PERSONA EXTRAVÍA SU LICENCIA DE CONDUCIR | | | | | | | | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCION 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 JURIDICO-ADMINISTRATIVO. | | | | | | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | | | | | | |
| -IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE. | | SI | 1 | TRANSITORIO TERCERO DE LA LEY DE JUSTICIA CIVICA DEL ESTADO DE MEXICO Y SUS MUNICIPIOS, PUBLICADO EN EL PERIODO OFICIAL, GACETA DEL GOBIERNO REGISTRO DGC: No 0011021 EL 22 DE NOVIEMBRE DE 2023 | | | | | | |
| -COMPROBANTE DE DOMICILIO CON ANTIGÜEDAD NO MAYOR A 3 MESES. | | | 1 | | | | | | | |
| -COPIA DEL DOCUMENTO EXTRAVIADO SI LO TUVIESE. | | | 1 | | | | | | | |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | | | | | | | |
| NO APLICA | | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | | | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | | | | | | |
| NO APLICA | | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | | | | | | |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO | | PRESENTARSE EN LA OFICIALÍA MEDIADORA-CONCILIADORA Y CALIFICADORA EN EL HORARIO ESTABLECIDO Y CON LOS REQUISITOS PERTENIENTES. | | | | | | | | |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | | VEINTE MINUTOS | | | | | | | | |
| COSTO | | \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) | | Fundamento Jurídico: ARTICULO 9 PARRAFO II DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE MÉXICO | | | | | | |
| FORMA DE PAGO | | EFFECTIVO | <input type="checkbox"/> SI | TARJETA DE CRÉDITO | <input type="checkbox"/> SI | TARJETA DE DÉBITO | <input type="checkbox"/> SI | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE | | TESORERÍA MUNICIPAL, UBICADA DENTRO DE PALACIO MUNICIPAL | | | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS | | NO APLICA | | | | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE | | SE OTORGARÁ PRESENTANDO LOS REQUISITOS COMPLETOS. | | | | | | | | |
| APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA | | SI APLICA, PRESENTANDO LOS REQUISITOS COMPLETOS | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO | | | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE | | | | |
| OFICIALÍA MEDIADORA-CONCILIADORA Y CALIFICADORA | | | | | | SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO | | | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA | | | | | | LIC. ANGELES YASMIN DIMAS VARGAS | | | | |
| DOMICILIO: | | CALLE: | SEVERIANO REYES S/N, ESQUINA 5 DE FEBRERO | | | | NO. INT. Y EXT.: | S/N | | |

| | | | | | |
|---|---|--|---|---|-------------------------|
| COLONIA: | CABECERA MUNICIPAL | | | MUNICIPIO: | COACALCO DE BERRIOZABAL |
| C.P.: | 55700 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | LUNES A VIERNES DE 9:30 HRS A 17:30 HRS. SÁBADO DE 9:30 HRS. A 12:30 HRS | | |
| LADA: | TELEFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| 55 | 58989993 | | NO APLICA | secretaria.ayuntamiento@coacalco.gob.mx | |
| 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: | N/A | MUNICIPIO: | NO APLICA | | |
| C.P.: | N/A | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | N/A | | |
| LADA: | TELEFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | NO APLICA | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | ¿PUEDE REALIZAR EL TRAMITE OTRA PERSONA? | | | | |
| RESPUESTA: | NO, SOLO LAS PERSONAS INTERESADAS | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | ¿SOLO PUEDO PRESENTAR MI CREDENCIAL DE LECTOR? | | | | |
| RESPUESTA: | NO, CON CUALQUIER IDENTIFICACIÓN OFICIAL | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | ¿SE PUEDE REALIZAR EL TRAMITE EN ALGUNA OTRA OFICINA? | | | | |
| RESPUESTA: | NO, SOLO EN EL LUGAR INDICADO | | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | | |
| NO APLICA | | | | | |
| ELABORÓ:  LIC. MARIANA GABRIELA FLORES CHAVEZ NOMBRE COMPLETO | | VISTO BUENO:  LIC. ANGELES YASMIN DIMAS VARGAS SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO | | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 11/06/2025 | |

