



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE DEL TRÁMITE		TRÁMITE:	X
DE LAS ACTAS DE DEFUNCIÓN		SERVICIO:	N/A
DESCRIPCIÓN			
CONSISTE EN ASENTAR EL FALLECIMIENTO DE UNA PERSONA Y EXPEDIR LA ORDEN DE INHUMACIÓN O CREMACIÓN CORRESPONDIENTE			
CLAVE DE IDENTIFICACIÓN	TLAL/REGISTRO/CI/03		
FUNDAMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO 3.29 A 3.32 DE CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO DE MÉXICO, ARTÍCULOS 87 AL 95 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE MÉXICO,		
DOCUMENTO A OBTENER	ACTA DE DEFUNCIÓN	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	INDEFINIDA
MODALIDAD	HÍBRIDO	PRESENCIAL	DE PUNTA A PUNTA
		X	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	CUANDO SE NOTIFICA DEL FALLECIMIENTO DE UNA PERSONA		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN		
REQUISITOS	ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO	COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada)	FUNDAMENTO JURÍDICO - ADMINISTRATIVO
PERSONAS FÍSICAS			
-SOLICITUD DE DEFUNCIÓN	SI	N/A	ARTÍCULOS 87, 94, 95 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE MÉXICO CON LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS SE FORMA UN APÉNDICE MISMO QUE FORMA PARTE DEL ARCHIVO DE REGISTRO CIVIL
-CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCIÓN EN FORMATO AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE SALUD, EXPEDIDO POR MEDICO TITULADO O PERSONA LEGALMENTE AUTORIZADA.	SI	N/A	
-IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE Y COMPARECENCIA DEL DECLARANTE.	NO	N/A	
-OFICIO DEL MINISTERIO PUBLICO QUE ORDENE EL ASENTAMIENTO DEL ACTA DE DEFUNCIÓN.	SI	1	
-COPIA DEL PERMISO DEL SECTOR SALUD QUE AUTORIZA EL TRASLADO CUANDO EL CADÁVER VAYA A SER INHUMADO O CREMADO EN OTRA ENTIDAD.	NO	N/A	
-OFICIO DE LIBERACIÓN DEL CUERPO EXPEDIDO POR INSTITUCIÓN DEL SECTOR SALUD CUANDO HAYA SIDO DONADO PARA FINES DE INVESTIGACIÓN.	SI	1	
-CURP E IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL FINADO.	NO	N/A	
-TRATÁNDOSE DE MUERTE FETAL CERTIFICADO MEDICO EN FORMATO AUTORIZADO POR LA SECRETARIA DE SALUD.	NO	N/A	
-OFICIO DEL MINISTERIO PUBLICO QUE ORDENE LA INHUMACIÓN O CREMACIÓN.	SI	1	
-OFICIO DE REMISIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE ACOMPAÑADO DE LA COPIA FOTOSTÁTICA COTEJADA DEL CERTIFICADO DE MUERTE CUANDO SEA TRASLADADO E INHUMADO FUERA DE LA JURISDICCIÓN DONDE OCURRIÓ EL HECHO	SI	N/A	
	SI	N/A	
	SI	N/A	
	SI	N/A	
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS			
N/A	N/A	N/A	N/A
INSTITUCIONES PÚBLICAS			
N/A	N/A	N/A	N/A
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	PRESENTAR DOCUMENTACION REQUERIDA, LLENAR SOLICITUD, HACER EL PAGO CORRESPONDIENTE		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	15 MINUTOS		
COSTO	EL ASENTAMIENTO ES EXENTO DE PAGO CUANDO SE TRATA DE TRASLADO PAGA \$122.00 POR LA COPIA CERTIFICADA	FUNDAMENTO JURÍDICO	CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS ARTICULO 142 FRACCIÓN VII Y FRACCIÓN XI
FORMA DE PAGO	EFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
	SI	NO	NO



¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE? **CAJA DE LA OFICIALÍA DEL REGISTRO CIVIL**

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 TRÁMITE **EL TRAMITE SE REALIZA UNA VEZ QUE EL DECLARANTE PRESENTE SUS DOCUMENTOS**

APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA **N/A**

DEPENDENCIA U ORGANISMO **SECRETARIA DEL AYUNTAMIENTO** UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE **OFICIALIA DE REGISTRO CIVIL**

TITULAR DE LA DEPENDENCIA **MTRA. ARIADNA LUDIVINA GONZALEZ ORTIZ**

DOMICILIO **AV. MIRADOR ESQUINA CRUZ DE MAYO** NO. INT. Y EXT.: **42 C**

COLONIA **CENTRO** MUNICIPIO **TLALMANALCO**

C.P. **56700** HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN **LUNES A VIERNES 9:00-16:00 HRS SÁBADO 9:00 - 13:00 HRS.**

LADA **597** TELÉFONOS **9775423** EXT. **N/A** CORREO ELECTRÓNICO: **registrocivil01tlalmanalco@gmail.com**

OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO

OFICINA **N/A**

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA **N/A** DOMICILIO

CALLE **N/A** NO. INT. Y EXT. **N/A**

COLONIA **N/A** MUNICIPIO **N/A**

C.P. **N/A** HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN **N/A**

LADA **N/A** TELÉFONOS **N/A** EXT. **N/A** CORREO ELECTRÓNICO: **N/A**

FORMATO(S) DESCARGABLES **N/A**

INFORMACIÓN ADICIONAL

PREGUNTA FRECUENTE **¿ES NECESARIO TRAER EL CERTIFICADO MEDICO?**

RESPUESTA: **SI, SIN ESE DOCUMENTO NO SE PUEDE ASENTAR LA DEFUNCION**

PREGUNTA FRECUENTE **¿CUALQUIER PERSONA PUEDE REALIZAR EL TRAMITE?**

RESPUESTA: **SI, SIEMPRE Y CUANDO CUENTE CON EL CERTIFICADO MEDICO DE DEFUNCION**

PREGUNTA FRECUENTE **¿EL PERMISO PARA INHUMAR O CREMAR LO PUEDE EXPEDIR CUALQUIER AUTORIDAD MUNICIPAL?**

RESPUESTA: **NO, ÚNICAMENTE EL OFICIAL DE REGISTRO CIVIL**

TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK

COPIAS CERTIFICADAS Y ANOTACIÓN

<p>ELABORÓ:</p>  <p>C. EDUARDO AGUILAR VELAZQUEZ AUXILIAR ADMINISTRATIVO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>MTRA. ARIADNA LUDIVINA GONZÁLEZ ORTIZ OFICIAL DE REGISTRO CIVIL</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p><u>20</u> / <u>03</u> / <u>2026</u></p>
--	---	---