



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE  
MÉXICO



ESTADO DE  
MÉXICO  
*El poder de servir*

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                  |                                                |                                                                                                                                                  |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| NOMBRE:                                                                                                                                                                                                                   |  | TRÁMIT<br>E:                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/>            | SERVICI<br>O:                                                                                                                                    |     |
| REGISTRO DE MATRIMONIO.                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                  |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| DESCRIPCIÓN:                                                                                                                                                                                                              |  | Código de la Cédula                                                                                                                              |                                                | N/A                                                                                                                                              |     |
| DOS PERSONAS VOLUNTARIAMENTE DECIDEN COMPARTIR UN ESTADO DE VIDA PARA LA BÚSQUEDA DE SU REALIZACIÓN PERSONAL Y LA FUNDACIÓN DE UNA FAMILIA.                                                                               |  |                                                                                                                                                  |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| FUNDAMENTO LEGAL:                                                                                                                                                                                                         |  | Artículo 3.1; 3.26 del Código Civil del Estado de México.<br>Artículos 79 al 81 del Reglamento Interior del Registro Civil del Estado De México. |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| DOCUMENTO A OBTENER:                                                                                                                                                                                                      |  | ACTA DE MATRIMONIO                                                                                                                               |                                                | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:                                                                                                                | N/A |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:                                                                                                                                                                                                    |  | SI                                                                                                                                               | NO                                             | DIRECCIÓN WEB                                                                                                                                    | N/A |
|                                                                                                                                                                                                                           |  | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                              |                                                | N/A                                                                                                                                              |     |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:                                                                                                                                                                              |  | AFILIACIÓN DEL CÓNYUGE A LA SEGURIDAD SOCIAL                                                                                                     |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA                                                                                                                     |  | SI                                                                                                                                               |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| REQUISITOS:                                                                                                                                                                                                               |  | ORIGINAL anotar la palabra SI o NO                                                                                                               | COPIAS anotar con número la cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.                                                                                                              |     |
| PERSONAS FÍSICAS                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                  |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| 1. Solicitud de matrimonio.                                                                                                                                                                                               |  | SI                                                                                                                                               |                                                | Artículo 3.1; 3.26 del Código Civil del Estado de México.<br>Artículos 79 al 81 del Reglamento Interior del Registro Civil Del Estado De México. |     |
| 2. Presentación de los comparecientes.                                                                                                                                                                                    |  | SI                                                                                                                                               |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| 3. Acreditar que los contrayentes hayan cumplido 18 años.                                                                                                                                                                 |  | SI                                                                                                                                               |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| 4. Copia certificada del acta de nacimiento de los solicitantes.                                                                                                                                                          |  | SI                                                                                                                                               |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| 5. Convenio que exprese el régimen bajo el cual se desee contraer matrimonio.                                                                                                                                             |  | SI                                                                                                                                               |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| 6. Certificado suscrito por médico titulado o por institución oficial que haga constar que los solicitantes no padecen enfermedades crónicas e incurables, contagiosas o hereditarias (vigencia de quince días naturales) |  |                                                                                                                                                  |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| 7. Presentar identificaciones oficiales vigentes con fotografía.                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                  |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| 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 REALIZARSE EL CIUDADANO                                                                                                                                                                        |  | REALIZAR EL TRÁMITE EN LA OFICINA                                                                                                                |                                                |                                                                                                                                                  |     |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA                                                                                                                                                                                                 |  | 30 minutos aproximadamente                                                                                                                       |                                                |                                                                                                                                                  |     |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE  
MÉXICO



ESTADO DE  
MÉXICO  
El poder de servir

|                                     |                                                        |             |                    |                                                                             |                   |   |                            |     |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------|---|----------------------------|-----|
| COSTO:                              | \$ 420.00                                              | \$ 1,965.00 | \$ 2,949.00        | Fundamento Jurídico Artículo 142 del Código Financiero del Estado de México |                   |   |                            |     |
| FORMA DE PAGO:                      | EFFECTIVO                                              | X           | TARJETA DE CRÉDITO | X                                                                           | TARJETA DE DÉBITO | X | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | N/A |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:                | CAJA RECAUDADORA AUTORIZADA POR LA TESORERÍA MUNICIPAL |             |                    |                                                                             |                   |   |                            |     |
| OTRAS ALTERNATIVAS:                 | N/A                                                    |             |                    |                                                                             |                   |   |                            |     |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE | EN UN HORARIO DE 09:00 A 15:00 HRS DE LUNES A VIERNES  |             |                    |                                                                             |                   |   |                            |     |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA   | N/A                                                    |             |                    |                                                                             |                   |   |                            |     |

|                                 |                    |                             |        |                                                             |                     |   |  |
|---------------------------------|--------------------|-----------------------------|--------|-------------------------------------------------------------|---------------------|---|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:        |                    |                             |        | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:                          |                     |   |  |
| Oficialía 03 del Registro Civil |                    |                             |        | Los Héroes Tecámac, Tecámac, México                         |                     |   |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:      |                    |                             |        | LIC. ANA ALICIA ALARCÓN ALARCÓN                             |                     |   |  |
| DOMICILIO:                      | CALL E:            | AV FELIPE VILLANUEVA        |        |                                                             | NO. INT. Y EXT.:    | I |  |
| COLONIA:                        | LOS HÉROES TECÁMAC |                             |        | MUNICIPIO:                                                  | TECÁMAC             |   |  |
| C.P.:                           | 55763              | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |        | LUNES A VIERNES 09:00 a 16:00 hrs, SÁBADO 09:00 a 13:00 hrs |                     |   |  |
| LADA:                           | TELÉFONOS:         |                             | EXTS.: | FAX:                                                        | CORREO ELECTRÓNICO: |   |  |
| 55                              | 76024777           |                             | N/A    | N/A                                                         |                     |   |  |

#### OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO

|                                   |                                     |                             |        |                                                              |                     |     |  |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------|--------------------------------------------------------------|---------------------|-----|--|
| OFICINA:                          | OFICIALIA DE REGISTRO CIVIL 01      |                             |        |                                                              |                     |     |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | LIC. JOSÉ LUIS ÁLVAREZ MARTÍNEZ     |                             |        |                                                              |                     |     |  |
| DOMICILIO:                        | CALLE:                              | PLAZA PRINCIPAL             |        |                                                              | NO. INT. Y EXT.:    | N/A |  |
| COLONIA:                          | TECÁMAC DE FELIPE VILLANUEVA CENTRO |                             |        | MUNICIPIO:                                                   | TECÁMAC             |     |  |
| C.P.:                             | 55740                               | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |        | LUNES A VIERNES 09:00 a 16:00 hrs, SÁBADO 09:00 a 13:00 hrs. |                     |     |  |
| LADA:                             | TELÉFONOS:                          |                             | EXTS.: | FAX:                                                         | CORREO ELECTRÓNICO: |     |  |
| N/A                               | N/A                                 |                             | N/A    | N/A                                                          | N/A                 |     |  |

|                                   |                                |                             |        |                                                              |                     |    |  |
|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--------|--------------------------------------------------------------|---------------------|----|--|
| OFICINA:                          | OFICIALIA DE REGISTRO CIVIL 02 |                             |        |                                                              |                     |    |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | LIC. RAFAEL CRUZ GONZAGA       |                             |        |                                                              |                     |    |  |
| DOMICILIO:                        | CALLE:                         | CALZADA MISIONES            |        |                                                              | NO. INT. Y EXT.:    | 34 |  |
| COLONIA:                          | OJO DE AGUA                    |                             |        | MUNICIPIO:                                                   | TECÁMAC             |    |  |
| C.P.:                             | 55740                          | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |        | LUNES A VIERNES 09:00 a 16:00 hrs, SÁBADO 09:00 a 13:00 hrs. |                     |    |  |
| LADA:                             | TELÉFONOS:                     |                             | EXTS.: | FAX:                                                         | CORREO ELECTRÓNICO: |    |  |
| N/A                               | N/A                            |                             | N/A    | N/A                                                          | N/A                 |    |  |

#### INFORMACIÓN ADICIONAL

|                       |                                           |
|-----------------------|-------------------------------------------|
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | ¿SON NECESARIOS LOS CERTIFICADOS MÉDICOS? |
| RESPUESTA:            | SI ES UN REQUISITO                        |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | ¿PUEDE SER EN CUALQUIER HORARIO?          |

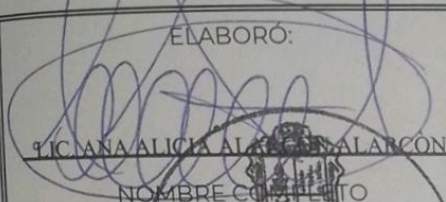


GOBIERNO DEL  
ESTADO DE  
MÉXICO



ESTADO DE  
MÉXICO  
*El poder de servir*

|                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| RESPUESTA:                        | EN HORARIO HÁBIL                 |
| PREGUNTA FRECUENTE<br>3:          | ¿CUALES SON LOS REQUISITOS?      |
| RESPUESTA:                        | LOS ESTIPULADOS CON ANTERIORIDAD |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS |                                  |

|                                                                                                                           |                                                                                                                                         |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| ELABORÓ:                                                                                                                  | VISTO BUENO:                                                                                                                            | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
| <br>ANA ALICIA ALARCÓN<br>NOMBRE COMPLETO | <br>DR. RND. ADRIÁN PÉREZ GUERRERO<br>NOMBRE COMPLETO | <u>01 / 04 / 2025</u>   |

