



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



VALLE DE BRAVO
AYE EN AMBITO MUNICIPIO



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO
enGRANDE

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	<input checked="" type="checkbox"/>	SERVICIO:				
ACTA INFORMATIVA POR EXTRAVIO DE DOCUMENTOS								
DESCRIPCIÓN:								
DECLARACION DE DOCUMENTO PERDIDO O EXTRAVIADO								
FUNDAMENTO LEGAL:	LEY ORGANICA MUNICIPAL							
DOCUMENTO A OBTENER:	ACTA INFORMATIVA	VIGENCIA:	2 MESES					
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	<input type="checkbox"/> NO	DIRECCIÓN WEB:						
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	PERDIDA O EXTRAVIO							
REQUISITOS:	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO. UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:							
PERSONAS FÍSICAS								
IDENTIFICACION OFICIAL	DOCUMENTO QUE ACREDITE SU DICHO	ORIGINAL	COPIA(S)					
PERSONAS MORALES								
ACTA CONSTITUTIVA Y/O PODER	IDENTIFICACION OFICIAL	ORIGINAL	COPIA(S)					
INSTITUCIONES PÚBLICAS								
NOMBRAMIENTO	IDENTIFICACION OFICIAL	ORIGINAL	COPIA(S)					
OTROS								
		ORIGINAL	COPIA(S)					
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	15 MINUTOS	TIEMPO DE RESPUESTA:	15 MINUTOS					
VIGENCIA:	2 MESES							
COSTO:	\$150.00							
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	TESORERIA MUNICIPAL							
OTRAS ALTERNATIVAS:								
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE								



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

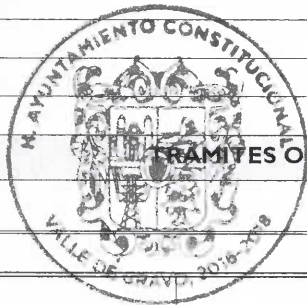


VALLE DE BRAVO
MÉXICO



ESTADO DE MÉXICO
enGRANDE

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
PRESIDENCIA MUNICIPAL				OFICIALÍA CALIFICADORA			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LIC. VALENTE MORALES BALBUENA					
DOMICILIO:	CALLE:	PORFIRIO DIAZ			NO. INT. Y EXT.:	200	
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	VALLE DE BRAVO		
C.P.:	51200		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	09:00 A 17:00 HORAS			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
726	26 2 80 60						
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:							
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:							
DOMICILIO:	CALLE:					NO. INT. Y EXT.:	
COLONIA:				MUNICIPIO:			
C.P.:			HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:				
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
726	26 2 80 60						
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	TERRITORIO MUNICIPAL DE VALLE DE BRAVO						
OTROS							
PREGUNTA FRECUENTE 1:							
RESPUESTA:							
PREGUNTA FRECUENTE 2:							
RESPUESTA:							
PREGUNTA FRECUENTE 3:							
RESPUESTA:							
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							



ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		05 /AGOSTO/2016.
C. MARIA DE JESUS LARA BARCENAS	LIC. VALENTE MORALES VALBUENA	
NOMBRE COMPLETO	NOMBRE COMPLETO	