

## TRÁMITE

### INEXISTENCIA DE MATRIMONIO

*“En congruencia con lo establecido en el artículo 46 en la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Hidalgo, se expide el siguiente formato”*

<b>DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE</b>	Requisitos para inexistencia de matrimonio
--------------------------------	--

<b>HOMOCLAVE O CLAVE</b>	REF-IXM-001
--------------------------	-------------

### FUNDAMENTO JURÍDICO Y REGLAMENTARIO

**Ley para la familia del estado de hidalgo, titulo 13 capitulo i articulo 392, 413**

<b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE</b>	A la solicitud del usuario
--	----------------------------

<b>TIPO DE TRÁMITE CIUDADANO / EMPRESARIAL</b>	CIUDADANO
<b>NÚMERO DE COPIAS</b>	1 COPIA

### TIPO DE SOLICITUD DEL TRÁMITE

ESCRITO LIBRE ( )
FORMATO TIPO ( x )

### INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN

<b>OBJETIVO</b>	N/A
<b>CONTACTO</b>	N/A
<b>INSPECTOR / VERIFICADOR</b>	
<b>HORARIOS DE ATENCIÓN</b>	N/A

### DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

	ORIGINAL	COPIA
Acta certificada de nacimiento		X
Identificación oficial con fotografía		X
En caso de ser viudo presentar acta de defuncion		X
En caso de ser divorciado presentar acta de divorcio		X

<b>PLAZO MÁXIMO DEL SUJETO OBLIGADO PARA RESOLVER EL TRÁMITE</b>	INMEDIATO
--	-----------

### MONTO Y FUNDAMENTO DE LA CARGA TRIBUTARIA

<b>COSTO, ÁREA DE PAGO Y FUNDAMENTO JURIDICO DEL COBRO</b>	<b>\$104.00 (CIENTO CUATRO PESOS 00/100 M.N.) DE ACUERDO A LA LEY DE INGRESOS DEL MUNICIPIO.</b>
--	--

<b>VIGENCIA DEL TRÁMITE A OBTENER</b>	INMEDIATA
---------------------------------------	-----------

**DIRECCIÓN Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS**

**DIRECCIÓN RESPONSABLE**

**REGISTRO DEL ESTADO FAMILIAR**

**HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO**

**LUNES A VIERNES DE 8:30 AM A 4:30 PM**

**CRITERIOS A LOS QUE DEBE SUJETARSE LA DEPENDENCIA PARA LA RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Presentarse en las oficinas del registro del estado familiar para la entrega de documentos, se llena un formato para indicar el destino final del cadaver y se envia documentacion para verificacion y aprobacion por la direccion general del registro civil del estado de hidalgo

**LUGAR DONDE SE REALIZA EL TRÁMITE**

**NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO**

L.D. Noemi Karina García Buendía

**DIRECCIÓN**

Registro Del Estado Familiar

**DOMICILIO**

Ciudad Administrativa Calle Allende S/N Col Centro Tizayuca, Hidalgo

**NUMERO TELEFONICO**

N/A

**CORREO ELECTRONICO**

[registrofamiliar@tizayuca.gob.mx](mailto:registrofamiliar@tizayuca.gob.mx)

**CONTACTO PARA QUEJAS**

[registrofamiliar@tizayuca.gob.mx](mailto:registrofamiliar@tizayuca.gob.mx)

**PUEDE CONSULTAR EL AVISO DE PRIVACIDAD EN LA PÁGINA DEL MUNICIPIO**

[www.tizayuca.gob.mx](http://www.tizayuca.gob.mx)