

**LICENCIADO OSCAR ALCANTARA PEÑA**  
**SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO DE SAN JUAN DEL RÍO, QRO.**  
**P R E S E N T E.-**

**QUIEN SUSCRIBE** \_\_\_\_\_ (NOMBRE DE  
LA PERSONA SOLICITANTE) **SOLICITO A USTED LA EXPEDICIÓN DE MI CONSTANCIA DE DENOMINACIÓN  
DE COMUNIDAD, A FIN DE PRESENTARLA ANTE LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL DE**  
\_\_\_\_\_ **PARA ACLARACIÓN DE MI ACTA DE NACIMIENTO.**

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y APERCIBIDO DE LAS SANCIONES LEGALES EN LAS QUE  
INCURRO EN CASO DE CONDUCIRME CON FALSEDAD ANTE LA AUTORIDAD, EN TERMINOS DE LO  
DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 284 Y 285 DEL CÓDIGO PENAL VIGENTE PARA EL ESTADO DE  
QUERÉTARO, COMPAREZCO ANTE USTED Y MANIFIESTO QUE MI LUGAR DE NACIMIENTO ES**  
\_\_\_\_\_ (ESCRIBIR LUGAR  
DE NACIMIENTO COMPLETO EN EL SIGUIENTE ORDEN: COMUNIDAD, MUNICIPIO, ESTADO), **CON FECHA DE NACIMIENTO**  
\_\_\_\_\_, **Y SOY RESIDENTE DE** \_\_\_\_\_ (CIUDAD DE  
RESIDENCIA), **YA QUE DESDE HACE** \_\_\_\_\_ (TIEMPO EN MESES O AÑOS), **MI DOMICILIO**  
**ACTUAL ES** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **TELÉFONO DE CONTACTO** \_\_\_\_\_

#### PROTESTO LO NECESARIO

**SAN JUAN DEL RÍO, QUERÉTARO, A** \_\_\_\_\_ **DEL MES DE** \_\_\_\_\_ **DEL AÑO 2024.**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE**

Descargar formato ingresando a la página  
<https://www.sanjuandelrio.gob.mx/tramites>



**SAN JUAN DEL RÍO**  
2024 - 2027

## REQUISITOS

TODOS LOS DOCUMENTOS QUE A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN DEBERÁN **PRESENTARSE DEBIDAMENTE ACOMODADOS** EN EL ORDEN EN EL QUE AQUÍ SE ESTABLECE:

- 1) PRESENTAR SU **SOLICITUD ORIGINAL** DEBIDAMENTE REQUISITADA Y CON FIRMA AUTÓGRAFA.
- 2) PRESENTAR **ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL** Y **COPIA**. (EN ALGUNOS CASOS SE PEDIRÁ ALGÚN DOCUMENTO COMPLEMENTARIO)
- 3) PRESENTAR **CREDENCIAL DE ELECTOR ORIGINAL** Y **COPIA**.

ESTA CONSTANCIA SE EXPIDE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE CUANDO DEL ACTA DE NACIMIENTO DE LA PERSONA SOLICITANTE SE DESPRENDE QUE HUBO ERROR AL SEÑALAR EL ESTADO O MUNICIPIO EN ALGUNA DE LAS COMUNIDADES PERTENECIENTES A ESTE MUNICIPIO.

**EL TRAMITE SE EXPEDIRÁ EN UN PLAZO DE DOS DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE QUE PRESENTE LA DOCUMENTACIÓN CORRECTA Y COMPLETA.**

**COSTO: \$156 M.N** (1.81 UMA EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 33, FRACCIÓN VI NUMERO 4 DE LA LEY DE INGRESOS MUNICIPAL 2024. EL PAGO SE REALIZA EN LA SECRETARIA DE FINANZAS PÚBLICAS MUNICIPALES, UBICADA EN CENTRO CÍVICO.

**HORARIO DE ATENCIÓN**  
DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 14:00 HRS  
TELÉFONO DE ATENCIÓN 4276890012 EXT. 201

Descargar formato ingresando a la página  
<https://www.sanjuandelrio.gob.mx/tramites>



**SAN JUAN DEL RÍO**  
2024 - 2027