



GOBIERNO Secretaría de Gobierno

Subsecretaría de Fortalecimiento Municipal
Dirección de Gobierno

* LOS CAMPOS DEBEN ESTAR CORRECTAMENTE REQUISITADOS.

FOTO	CÉDULA DE REGISTRO Y CREDENCIALIZACIÓN DE AUTORIDADES MUNICIPALES		AGENTES MUNICIPALES AGENTES DE POLÍCIA	F2	FECHA DE ELABORACIÓN		
					día	mes	año
	NOMBRE COMPLETO				FECHA DE NACIMIENTO		SEXO
	Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno				día	mes	año
CURP				RFC (CON HOMOClave)			
REGIÓN		DISTRITO RENTISTICO		MUNICIPIO			
AGENCIA		CARGO					
DOMICILIO PARTICULAR							
CALLE, NÚMERO INTERIOR, EXTERIOR			COLONIA		CODIGO POSTAL		
MEDIOS DE COMUNICACIÓN (OBLIGATORIO)							
No. TELÉFONO OFICIAL: _____			eMAIL OFICIAL: _____				
No. TELÉFONO PERSONAL: _____			eMAIL PERSONAL: _____				
No. TELÉFONO (OTRO): _____							
VIGENCIA O PERÍODO				TIPO DE ACREDITACIÓN			
1 AÑO ☐ AÑO Y MEDIO ☐ 2 AÑOS ☐ 3 AÑOS ☐ OTRO ☐				NUEVA ACREDITACIÓN ☐ RATIFICACIÓN ☐			
ESPECIFICAR FECHA DEL PERÍODO SEGÚN EL NOMBRAMIENTO: _____				DESGASTE ☐			
				REPOSICIÓN POR: EXTRAÑO ☐			
				ROBO ☐			
RÉGIMEN		FIRMA		SELLO AUTORIZADO			
SISTEMAS NORMATIVOS INDÍGENAS ☐							
PARTIDO POLÍTICO ☐							
ESPECIFICAR QUÉ PARTIDO POLÍTICO _____							
PARA USO EXCLUSIVO DE REGISTRO Y CREDENCIALIZACIÓN DE AUTORIDADES MUNICIPALES							
OBSERVACIONES:							
REVISÓ Y AUTORIZÓ: _____							
FOLIO DE REGISTRO: _____		REGISTRO EN LIBRO: _____		CAPTURA: _____			

NOTA: * EL TRÁMITE ES PERSONAL Y GRATUITO.

* MOTIVO DE IMPROCEDENCIA PARA REGISTRO Y CREDENCIALIZACIÓN.

- NO CUMPLIR CON LOS REQUISITOS COMPLETOS.

Consulta aquí los requisitos.

PORTAL INSTITUCIONAL:

<https://www.oaxaca.gob.mx/sego/>

SELLAR
HASTA QUE SE LE INDIQUE

