



SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE DUPLICADO DE CÉDULA

Mexicanos y Extranjeros

Trámite de duplicado que solicita:

- Cédula Profesional
- Cédula de Especialidad
- Cédula de Grado

Número de cédula

DATOS PERSONALES

Apellido paterno _____
 Apellido materno _____
 Nombre (s) _____
 Lugar de nacimiento _____

Fecha de nacimiento:

año mes día
 Sexo: Femenino Masculino

CURP

Domicilio particular Calle _____

Núm. _____ Núm. _____

Ext. Int.

Colonia _____ Delegación o Municipio _____

C. P.

Entidad Federativa _____ Teléfono (s) _____

Si cuenta con Correo Electrónico _____ Si cuenta con Fax _____

FOTO

FIRMA

Foto reciente tamaño infantil blanco y negro fondo blanco en papel mate con retoque

La solicitud deberá ser firmada por el interesado con bolígrafo tinta negra, punto mediano y sin salirse del recuadro

Nombre _____

Número de cédula _____

Para cualquier aclaración refiera el número de cédula

Sello de fecha de recepción

Subsecretaría de Educación Superior
Dirección General de Profesiones

SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE DUPLICADO DE CÉDULA

Mexicanos y Extranjeros

INSTRUCCIONES GENERALES

Llene con máquina de escribir o letra de molde.

El interesado deberá pegar su fotografía y firmar en los recuadros correspondientes en ambos lados.

El trámite lo podrá realizar:

- a) El interesado con identificación oficial
- b) El cónyuge con carta poder simple, copia fotostática del acta de matrimonio y copia fotostática de la identificación oficial de ambos.
- c) Pariente (padres, hermanos e hijos) con Carta Poder Simple y copia fotostática de la identificación oficial de ambos.
- d) Otra persona con Carta Poder Certificada ante Notario Público, y copia fotostática de la identificación oficial de ambos.

No se recibirá esta solicitud con firmas por poder, ausencia o facsímil.

Para brindar un mejor servicio al usuario que se presenta en ventanilla a realizar el trámite de expedición de duplicado de cédula:

No se aceptará que presente más de tres trámites con carta poder certificada ante notario público.

DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR A LA SOLICITUD

1. Copia de la CURP.
2. 3 Fotografías recientes de frente tamaño infantil de frente, en blanco y negro con fondo blanco, en papel mate con retoque.
3. Original del recibo del pago de Derechos Federales, con la cuota vigente al momento de presentar la solicitud. El pago puede realizarse en cualquier institución bancaria.
4. Copia de la Cédula Profesional con efectos de patente de Nivel Técnico, Técnico Superior Universitario, Licenciatura, Maestría, Doctorado o Especialidad, por ambos lados y copia del Título Profesional, Diploma de Especialidad o Grado Académico.

Nota: En el caso que el trámite ingrese por el área de gestores, éste deberá acompañarse con el archivo que contenga la información del solicitante en disco flexible.

ANOTAR EL NÚMERO DE LA CÉDULA O AUTORIZACIÓN QUE DESEE TRAMITAR

Número de Cédula Profesional

--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Cédula de Grado

--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Autorización de Especialidad ó

Número de Cédula de Especialidad

--	--	--	--	--	--	--	--

Profesión: _____

Institución Educativa: _____

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERÍDICA Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑO SON AUTÉNTICOS. ASIMISMO, ME DOY POR NOTIFICADO QUE DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 20 DEL REGLAMENTO DE LA LEY RELGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5° CONSTITUCIONAL, RELATIVO AL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN EL DISTRITO FEDERAL PRESENTARÉ DOCUMENTACIÓN ORIGINAL SI ME ES REQUERIDA. ASIMISMO EN LOS TÉRMINOS DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 60 DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES, PODRÁ ACORDAR EL ARCHIVO DE MI EXPEDIENTE EN CASO DE QUE POR CAUSAS IMPUTABLES A MI PERSONA NO SE CONCLUYA CON EL TRÁMITE SOLICITADO. DE IGUAL FORMA, MANIFIESTO QUE MIENTRAS NO INFORME MI CAMBIO DE DOMICILIO, ESTOY DE ACUERDO EN QUE TODAS LAS NOTIFICACIONES SE ME REALICEN EN EL DOMICILIO SEÑALADO EN ESTA SOLICITUD.

Firma del interesado

COMPROBANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Recibí Duplicado de Cédula profesional con efectos de patente.

Nombre: _____

Fecha

Firma

ACUSE DE LA DOCUMENTACIÓN RECIBIDA PARA EL TRÁMITE DE SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE DUPLICADO DE CÉDULA

Para información referente a su trámite, comunicarse al teléfono del conmutador 36-01-10-00 extensiones 12561 y 12563.