



## **TRÁMITE O SERVICIO:**

## LICENCIA DE MANEJO (TIPO CHOFER, AUTOMOVILISTA Y MOTOCICLISTA)

| FUNDAMENTO JURÍDICO                            | CAPITULO SEXTO "DE LOS CONDUCTORES Y LAS LICENCIAS  |
|--|---|
| TONDAMENTO JORIDICO                            | DE CONDUCIR" ART. 24 REGLAMENTO DE MOVILIDAD DE   |
|  | PESQUERÍA, NUEVO LEÓN   |
| MODALIDAD                                      | PRESENCIAL  |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA                          | DIRECCIÓN DE MOVILIDAD  |
| DIRECCIÓN                                      | Libramiento Pesquería, 66653 Pesquería, N.L   |
| TELÉFONO                                       | 8124450505  |
| CORREO ELECTRÓNICO                             | N/A   |
| PROCEDIMIENTO                                  | 1. PRESENTARSE EN LAS INSTALACIONES DEL C4  |
|  | 2. PRESENTAR REQUISITOS COMPLETOS   |
|  | 3. PRESENTAR EXAMEN TEÓRICO   |
|  | 5. REALIZAR PAGO  |
| REQUIERE FORMATO                               | 6.ENTREGA DE SOLICITUD DE LICENCIA DE MANEJO  NO  |
| REQUISITOS MAYOR DE EDAD                       | 3 COPIAS DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL (INE VIGENTE O   |
| TEQUISITION WITHOUT DE LEGIE                   | PASAPORTE VIGENTE )   |
|  | 3 COPIAS DEL CURP   |
|  | • 3 COPIAS DE COMPROBANTE DE DOMICILIO NO MAYOR   |
|  | A 3 MESES DE ANTIGÜEDAD   |
|  | • 3 COPIAS DE EXAMEN MEDICO (EXPEDIDO EN CUALQUIER  |
|  | UNIDAD DE SALUD)  |
|  | • 3 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL B/N O COLOR.  |
|  | 3 COPIAS DE CARTA DE RESIDENCIA (EXPEDIDA EN  |
|  | PRESIDENCIA, SOLO EN CASO DE QUE LA DIRECCION DEL INE Y EL COMPROBANTE DE DOMICILIO NO COINCIDAN) |
| REQUISITOS MENOR DE EDAD                       | OPIAS DE IDENTIFICACIÓN CON FOTOGRAFIA DEL  |
| REQUISITOS MIENOR DE EDAD                      | MENOR   |
|  | • 3 COPIAS DE ACTA DE NACIMIENTO  |
|  | • 3 COPIAS DEL CURP   |
|  | 3 COPIAS DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL PADRE O  |
|  | TUTOR   |
|  | • 3 COPIAS DE COMPROBANTE DE DOMICILIO NO MAYOR   |
|  | A 3 MESES DE ANTIGÜEDAD   |
|  | 3 COPIAS DE CONSTANCIA DE IDENTIDAD (EXPEDIDA EN  LA PRESIDENCIA MUNICIPAL)                       |
|  | LA PRESIDENCIA MUNICIPAL)  • 3 COPIAS DE CARTA RESPONSIVA (FIRMADA POR EL                         |
|  | PADRE O TUTOR)  |
|  | • 3 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL B/N O COLOR.  |
|  | 3 COPIAS DE EXAMEN MEDICO (EXPEDIDO EN CUALQUIER  |
|  | UNIDAD DE SALUD)  |
| PLAZO PARA RESOLVER                            | MISMO DIA   |
| VIGENCIA                                       | FIJO  |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO | CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS Y APROBACION DE  |
| EN SU CASO                                     | EXAMEDN TEORICO   |
| COSTO  | \$217 PAGO MUNICIPAL  |
| FORMA DE DETERMINAR DICHO MONTO                | ACUERDO DE CABILDO  |
| FORMA DE PAGO                                  | EFECTIVO – TARJETA  |





