

## LICENCIA DE CONDUCIR

### TRAMITE PARA LA OBTENCION DE LA LICENCIA DE CONDUCIR CENTRO DE HABILITACION DE CONDUCTORES - Moreno 1420

**INFORMES:** Tel: 0341 4936008 WhatsApp: 3414936008

**HORARIOS:** Turno Mañana: Lunes a Viernes de 7:15 a 12:15 .-

Turno Tarde: Lunes a Viernes de 13:15 a 18:15.-

**IMPORTANTE:** CONSULTA LAS CLASES DE LICENCIAS SEGÚN EL TIPO DE VEHICULO Y EDADES MINIMAS PARA SOLICITARLAS.-

(VER TABLAS DE CLASES, ANTECEDENTES Y VIGENCIA POR EDAD)

CONSULTA 72HS ANTES DEL TURNO ASIGNADO SI TENES INFRACCIONES DE TRÁNSITO EN EL TRIBUNAL DE FALTAS. PERSONALMENTE EN MORENO 1420; O BIEN POR WHATSAPP AL 3412249912.

### TIPOS DE TRÁMITES:

**Original:** cuando se tramita la licencia por primera vez, cuando la licencia venció hace más de 1 año, o cuando se posea una licencia emitida por otra provincia o por una localidad no adherida al sistema nacional.

**Renovación:** se utiliza para renovar una licencia vigente o vencida hace menos de 1 año.

**Renovación con ampliación:** cuando se renueva una licencia vigente o vencida con menos de un 1 año y además se agrega una nueva clase para conducir otro tipo de vehículo.

**Duplicado:** para Licencias Nacionales de Conducir en caso de robo, extravío, o si se necesita modificar algún dato.

### REQUISITOS QUE DEBERA PRESENTAR EL DIA ASIGNADO

· Planilla de Solicitud de Licencia de Conducir y la Declaración Jurada sobre Padecimiento de Afecciones impresas y completadas de puño y letra. (VER FORMULARIOS).

· DNI con domicilio actual (Original y Fotocopias).  
(El domicilio de la licencia de conductor debe ser el mismo que el que figura en su DNI. Si Usted realiza un cambio de domicilio a otra localidad, tiene 90 días para gestionar su licencia de conductor ante la Municipalidad. Pasado ese tiempo la licencia caduca y deberá rendir nuevamente los exámenes).

· Licencias de conducir que la persona posea (Original y Fotocopias).

· Formulario de pago CENAT-SIJAI abonado con su comprobante de pago, ambos impresos. La misma debe ser abonada con 72 hs de antelación a la fecha del turno en las entidades habilitadas que figuran al pie de la boleta.- (Lo puedes descargar en [www.santafe.gov/cenat](http://www.santafe.gov/cenat)).-



· Solo en el caso de clases D1 Certificado de Antecedentes Penales.

<https://www.argentina.gob.ar/justicia/reincidencia/antecedentespenales>

- El Aspirante no deberá poseer infracciones municipales (antes de la presentación al turno la oficina de licencia constatará si se cumple con este requisito, en caso de no cumplirlo se comunicará con el interesado a los efectos de indicarle los pasos para regularizar la situación).
- El Aspirante no deberá poseer sentencias por infracciones de tránsito provinciales.

<https://www.santafe.gov.ar/index.php/tramites/modul1/index?m=descripcion&id=226706>

- Documentación a presentar del Vehículo para quienes deban realizar examen Práctico. (la documentación a presentar es la que se cita en el último párrafo del documento).

### **SE DEBERÁ APROBAR LA EVALUACION PSICOFISICA**

(Incluye un examen visual, auditivo, y psicométrico).

### **SE DEBERA REALIZAR LA CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL, APROBAR EXAMEN TEÓRICO Y PRÁCTICO EN LOS SIGUIENTES CASOS:**

- Si se tramita la licencia por primera vez;
- Si la licencia venció hace más de 1 año;
- Si se posee una licencia emitida por otra provincia o por una localidad no adherida al sistema nacional;
- Si la licencias caduco por cambios de domicilio;
- Si se posee dos sentencias firmes por faltas graves.

### **CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL:**

Se realiza de manera presencial en el Centro de Jubilados (Santa Fe 1969). Solicitar turnos por WhatsApp al 3414936008. Esta instancia es previa al turno para realizar el trámite.

Si tenes entre 18 y 21 años de edad inclusive y solicitas tu Primera Licencia Nacional para conducir automóvil y/o motocicleta, deberás realizar además el siguiente curso <https://www.argentina.gob.ar/servicio/mi-primer-licencia>

### **EXAMEN TEORICO:**

Una vez aprobada la instancia psicofísica, se realizará de manera presencial bajo la modalidad digital y consistirá en responder 20 preguntas aleatorias con un margen de error permitido del 10% – se considerará aprobado hasta con 2 errores.

### **Material de Estudio:**

<https://www.santafe.gov.ar/index.php/tramites/modul1/index?m=descripcion&id=155907>

### **Simulador de Examen:**

<https://www.santafe.gov.ar/examenlicencia/examenETLC/listarCuestionarios.php>

## EXAMEN PRÁCTICO:

- Una vez aprobada la instancia teórica, se realizará el práctico con un vehículo correspondiente a la clase solicitada.
- No se permiten vehículos polarizados
- No se realizará la evaluación en condiciones climáticas adversas
- Deberá presentar original y fotocopias de la Cedula de identificación del vehículo, Póliza de seguro en vigencia, Recibo de la última patente paga, Revisión técnica obligatoria.

## COSTO DEL TRÁMITE

Según tiempo de vigencia de la Licencia:

**Hasta 1 año: \$20.000**

**Hasta 2 años: \$33.000**

**Hasta 3 años: \$36.000**

**Hasta 5 años: \$40.000**

**Duplicados: \$30.000**

**Adicionales: \$15.000**



## DECLARACIÓN JURADA SOBRE PADECIMIENTOS DE AFECCIONES

Debe ser completada en forma personal por el solicitante, debiendo saber leer y escribir en el idioma nacional.  
 A los responsables del examen psicofísico: Cumpliendo con el Art. 23 - ítem 7.3 inc) "c" del Decreto Reglamentario de la Ley Provincial de Tránsito N° 13.133, completo la declaración jurada (marque SI o NO donde corresponda; donde figura una (x) significa: en caso afirmativo complete en observaciones). La presente debe ser conservada por un mínimo de 5 años.

	Si	No
01 - ¿Tiene recetado anteojos para ver de lejos? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - ¿Tiene recetados lentes de contacto? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - ¿Presenta estrabismo de uno o ambos ojos? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - ¿Presenta pérdida parcial/total de la visión de un ojo o usa prótesis? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - ¿Le han realizado alguna operación ocular? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - ¿Presenta dificultad para distinguir los colores? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - ¿Padece sordera? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - ¿Padece disminución de audición? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - ¿Padece alguna patología auditiva? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
010 - ¿Le han realizado alguna cirugía en el oído? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
011 - ¿Usa audífono o implante coclear? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
012 - ¿Presenta disminución de la fuerza y/o movilidad de algún miembro o cuello? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
013 - ¿Le falta algún miembro total o parcial? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
014 - ¿Ha sufrido algún traumatismo craneo encefálico con o sin pérdida de conocimiento? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
015 - ¿Padece alguna afección neurológica? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
016 - ¿Está o estuvo en tratamiento psiquiátrico (depresión, esquizofrenia, etc) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
017 - ¿Está o estuvo en tratamiento psicológico? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
018 - ¿Tuvo alguna internación por causa psicológica o psiquiátrica? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
019 - ¿Padece o padeció alguna enfermedad cardíaca? Ej.: Infarto, arritmias, afecciones valvulares, fiebre reumática, miocardiopatías, malformación congénita, etc. _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
020 - ¿Padece de hipertensión arterial? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
021 - ¿Usa marcapasos, desfibrilador automático, u otro? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
022 - ¿Padece o padeció alguna enfermedad de riñón, vías urinarias, aparato digestivo? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
023 - ¿Padece de hemofilia o algún trastorno de coagulación? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
024 - ¿Padece de diabetes? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
025 - ¿Es insulino dependiente? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
026 - ¿Ha estado en forma accidental o profesional en contacto con materiales peligrosos (plaguicidas, sustancias radioactivas, etc.)? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
027 - ¿Toma algún medicamento en forma continua o discontinua? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
028 - ¿Ha tomado en las últimas 24 horas alguna medicación? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
029 - ¿Padece alguna otra enfermedad que no haya detallado? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
030 - ¿Es alérgico? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
031 - ¿Es alérgico a alguna medicación? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
032 - ¿Tiene alguna otra discapacidad no detallada? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
033 - ¿Padece asma o insuficiencia respiratoria? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
034 - ¿Ha padecido pérdida de conocimiento, mareos, zumbidos, vértigo o temblores musculares? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
035 - ¿Sufre o a sufrido ataques de epilepsia? _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
036 - ¿Consume habitualmente bebidas alcohólicas? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
037 - ¿Fuma habitualmente? Indique en observaciones cantidad de cigarrillos diarios. _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (x)
038 - ¿Posee jubilación por invalidez? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones: \_\_\_\_\_

El que suscribe afirma que la declaración jurada ha sido completa correctamente, sin omisión ni falsear dato alguno, siendo fiel expresión de la verdad y de no cumplirse será pasible de las sanciones previstas en el Art N° 275 del Código Penal - FALSO TESTIMONIO.

\_\_\_\_\_  
 Firma y Aclaración del Solicitante



CLASE

CLASE

CLASE

CLASE

CLASE

**Examen Teórico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Práctico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Teórico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Práctico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Teórico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Práctico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Teórico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Práctico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Teórico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

**Examen Práctico**

FECHA   
Resultado de examen:  
APROBADO  NO APROBADO

2ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

3ª Prueba: presentarse a partir de:  
FECHA   
APROBADO  NO APROBADO

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

Firma y sello del personal actuante

La Municipalidad/Comuna de .....hace constar que ha dado cumplimiento con la totalidad de los exámenes que exige la normativa vigente por lo que debe otorgarse la Licencia de Conductor.

FECHA

.....  
Firma y sello aclaratorio.

## Tablas de Clases, antecedentes y vigencias por edad

Clase	Subclase	Vehículos habilitados a conducir
<b>A</b>   	<b>Ciclomotores, motocicletas y triciclos motorizados.</b>	
	<b>A.2.1</b>	Motocicletas hasta 150cc.
	<b>A.2.2</b>	Motocicletas de más de 150cc. hasta 300cc.
	<b>A.3</b>	Motocicletas de más de 300cc.
	<b>A.4</b>	Motocicletas de clase A que sean autorizadas para el transporte de toda actividad comercial e industrial.
<b>B</b>   	<b>Automóviles y camionetas con acoplado o casa rodante.</b>	
	<b>B.1</b>	Automóviles, utilitarios, camionetas y casas rodantes motorizadas hasta 3.500 Kg. de peso total.
	<b>B.2</b>	Automóviles comprendidos en clase B.1 con acoplado de hasta 750 Kg. o casa rodante no motorizada.
<b>C</b> 	<b>Camiones sin acoplado y los comprendidos en la clase B.1</b>	
	<b>C</b>	Camiones sin acoplado ni semiacoplado y casas rodantes motorizadas de más de 3.500 Kg. y los automotores comprendidos en la clase B.1.
<b>D</b>   	<b>Vehículos destinados al servicio del transporte de pasajeros, emergencia, seguridad y los de la clase B o C, según el caso.</b>	
	<b>D.1</b>	Automotores del servicio de transporte de pasajeros de hasta 8 plazas y los comprendidos en la clase B.1.
	<b>D.2</b>	Vehículos del servicio de transporte de más de 8 pasajeros y los comprendidos en clases B, C y D.1.
	<b>D.3</b>	Servicios de urgencia, emergencia o similares asociados a clases B1 o D1 según corresponda.
<b>E</b>  	<b>Para camiones articulados o con acoplado, maquinaria especial no agrícola y los comprendidos en la clase B y C.</b>	
	<b>E.1</b>	Camiones articulados y/o con acoplado y los vehículos comprendidos en clases B y C.
	<b>E.2</b>	Maquinaria especial no agrícola. Incluye tractores que realizan actividad No Agrícola.

	<b>Para automotores especialmente adaptados para discapacitados.</b>	
	<b>F</b>	Automotores incluidos en las clases B y profesionales, según el caso, con la descripción de la adaptación que corresponda a la discapacidad de su titular.
 	<b>Para tractores agrícolas y maquinaria especial agrícola.</b>	
	<b>G.1</b>	Tractores agrícolas.
	<b>G.2</b>	Maquinaria especial agrícola.

### Antecedentes y requisitos de edad

<b>Clases A21, B1, B2, G1, G2 y F</b>	mayor de 18 años.
<b>Clase A22</b>	mayor de 21 años o acreditando 2 años de antigüedad en A21 vigente para personas de 20 años de edad.
<b>Clase A3</b>	mayor de 21 años.
<b>Clases C, D y E</b>	mayor de 21 años y 1 año de antigüedad en clase inferior (licencias clase A no acreditan antigüedad)
<b>Para la clase F</b>	solo si es acompañada de una clase profesional, la antigüedad en B debe ser de 2 años.

### Vigencias

<b>Clases particulares A(excepto A.4), B, F (si corresponde) y G</b>			
De 18 a 20 años	De 21 a 65 años	De 66 a 70 años	A partir de 71 años
1 año de validez la primera vez, posteriormente 3 años	5 años	3 años	1 año
<b>Clases profesionales C, D, E y F (si corresponde)</b>			
de 21 a 45 años	de 46 a 65 años	de 66 años en adelante	
2 años	1 año	No se admiten ALTAS Solo renovación por 1 año y es obligatorio rendir los 3 exámenes: psicofísico, teórico y práctico	
<b>Clase A.4</b>			
de 18 a 65 años	de 66 a 70 años	de 71 años en adelante	
2 años	Solo renovación por 2 años	Solo renovación por 1 año	