

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

<b>NOMBRE:</b>		<b>TRÁMITE:</b>		<b>SERVICIO:</b> <input checked="" type="checkbox"/>					
SERVICIO DE DESAZOLVE									
<b>DESCRIPCIÓN:</b>		<b>CÓDIGO DE LA CÉDULA</b>		012					
CUANDO NO EXISTA RED DE DRENAJE Y EL USUARIO LO REQUIERA PARA LA ELIMINACIÓN DE RESIDUOS EN FOSAS SÉPTICAS									
<b>FUNDAMENTO LEGAL:</b>		ARTÍCULO 125 FRAC. I Y III LEY ORGÁNICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE MÉXICO							
<b>DOCUMENTO A OBTENER:</b>		FATURA DE PAGO POR DESAZOLVE		<b>VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:</b> N/A					
<b>¿SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>		SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	<b>DIRECCIÓN WEB</b>	N/A				
<b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:</b>		A PETICIÓN DEL USUARIO							
<b>ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA</b>		N/A							
<b>REQUISITOS:</b>		<b>ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO</b>	<b>COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS</b>	<b>FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,</b>					
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>									
DIRECCIÓN COMPLETA (BOLETA PREDIAL)		N/A	N/A	CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ORGANISMO OPERADOR.					
IDENTIFICACIÓN OFICIAL									
OFICIO DE PETECION ENTREGADO EN EL DPTO. DE ALCANTARILLADO									
<b>PERSONAS JURÍDICO-COLECTIVAS</b>									
DIRECCIÓN COMPLETA (BOLETA PREDIAL)		N/A	N/A	CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ORGANISMO OPERADOR.					
IDENTIFICACIÓN OFICIAL									
OFICIO DE PETECION ENTREGADO EN EL DPTO. DE ALCANTARILLADO									
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>									
N/A		N/A	N/A	N/A					
<b>PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO</b>		PRESENTARSE EN EL ORGANISMO (ÁREA DE ALCANTARILLADO) PARA LA ENTREGA DE OFICIO DE PETICION DE DESAZOLVE DOMESTICO - NO DOMESTICO CUAL SEA EL CASO EL DPTO. DE ALCANTARILLADO DETERMINAR LA CANTIDAD A PAGAR, DEPENDIENDO LAS MEDIDAS DE LA FOSA Y ASI DETERMINAR EL TIPO DE DESAZOLVE QUE SE REQUIERA. PASAR AL ÁREA DE MÓDULOS (PARA QUE LE GENEREN SU LIQUIDACIÓN POR EL SERVICIO DE VACTOR) PAGAR LIQUIDACIÓN EN EL ÁREA DE CAJAS REGRESAR AL ÁREA DE OPERACIÓN PARA LA COORDINACIÓN DE SU SERVICIO							
<b>PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA</b>		20 DIAS HÁBILES O DEPENDIENDO LA CARGA DE TRABAJO CON LA QUE CUENTE EL DEPARTAMENTO.							
<b>COSTO</b>		\$ VARIABLE DEPENDIENDO LO QUE DETERMINE EL DEPARTAMENTO DE ALCANTARILLADO		FUNDAMENTO JURÍDICO: CONFORME A LO DISPUESTO POR EL CONSEJO DEL ORGANISMO OPERADOR.					
<b>FORMA DE PAGO.</b>		EFFECTIVO	SI <input type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	SI <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO	SI <input type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	N/A
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>		TRAMITE SOLO EN OFICINA CENTRAL DEL O. D. A. P. A. S. Y OFICINA AUXILIAR POLICLINICA							
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>		N/A							
<b>CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE</b>		APETICION DEL USUARIO CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL TRAMITE							
<b>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA</b>		SERA EN RECONOCIMIENTO DE LA AFIRMATIVA FICTA DE CONFORMIDAD DE LAS DISPOSICIONES LEGALES CORRESPONDIENTES							

<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>
ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DE CHIMALHUACÁN	DEPARTAMENTO DE INGRESOS

<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b> C. DIANA BEATRIZ JIMENEZ MIGUEL				
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b> AV. BORDO DE XOCHIACA	<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	<b>S/N</b>	
<b>COLONIA:</b> XOCHIACA	<b>MUNICIPIO:</b> CHIMALHUACÁN			
<b>C.P.:</b> 56350	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	LUNES A VIERNES 09:00 AM - 16:00 PM, SÁBADOS 09:00 AM - 14:00 PM HRS		
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>
N/A	55-26-42-96-99	N/A	N/A	odapasdafingresos@gmail.com

<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>				
<b>OFICINA:</b>	N/A			
<b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:</b>	N/A			
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b> N/A	<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	<b>N/A</b>	
<b>COLONIA:</b> N/A	<b>MUNICIPIO:</b> N/A			
<b>C.P.:</b> N/A	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	N/A		
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>FORMATO(S) DESCARGABLES</b>	N/A			
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>				
<b>PREGUNTA FRECUENTE 1:</b>	¿CUÁNDO SE REALIZA UN DESAZOLVE?			
<b>RESPUESTA:</b>	CUANDO EL USUARIO NO CUENTA CON EL SERVICIO DE DRENAJE Y EN SU CASO TIENE UN FOSA SEPTICA ENCARGADA DE ALMACENAR TODO TIPO DE RESIDUOS.			
<b>PREGUNTA FRECUENTE 2:</b>	¿TIEMPO DE RESPUESTA?			
<b>RESPUESTA:</b>	20 DIAS HABILES O DEPENDIENDO LA CARGA DE TRABAJO CON LA QUE CUENTE EL DEPARTAMENTO.			
<b>PREGUNTA FRECUENTE 3:</b>	¿CUÁLES SON LOS HORARIOS DE ATENCIÓN?			
<b>RESPUESTA:</b>	LOS HORARIOS SON DE LUNES A VIERNES DE 09:00AM - 16:00 PM Y SÁBADOS DE 09:00 AM - 14:00 PM			
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>				

<b>ELABORÓ:</b>  <u>C. DIANA BEATRIZ JIMENEZ MIGUEL</u> NOMBRE COMPLETO	<b>VISTO BUENO:</b> <u>C. DIANA BEATRIZ JIMENEZ MIGUEL</u> NOMBRE COMPLETO	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>  20/ FEBREBRO / 2026
--	--	---

H. AYUNTAMIENTO DE CHIMALHUACÁN  
ODAPAS  
2025-2027

**DEPARTAMENTO DE INGRESOS**