

## CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DEL MUNICIPIO DE ATLACOMULCO ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO DEL MUNICIPIO DE ATLACOMULCO (REMTYS)

|                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                         |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>HOMOCLAVE:</b>                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                   |                                     | ODAS-6852                               |                                     |
| <b>NOMBRE:</b>                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                   |                                     | <b>TRÁMITE</b>                          | <b>SERVICIO</b>                     |
| Atención a reportes por fallas en los servicios que presta el O.D.A.P.A.S.A.                                                       |  |                                                                                                                                                                                                   |                                     | <input type="checkbox"/>                | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>DESCRIPCIÓN:</b>                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                         |                                     |
| Reporte que hace algún usuario cuando se presenta alguna falla en el servicio de agua potable y/o drenaje que el Organismo presta. |  |                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                         |                                     |
| <b>FUNDAMENTO LEGAL:</b>                                                                                                           |  | Artículo 45 fracción II de la Ley del Agua para el Estado de México y Municipios y 34 del Reglamento del O.D.A.P.A.S Atlacomulco, Artículo 19 fracción II, V y XXIII del Bando Municipal vigente. |                                     |                                         |                                     |
| <b>DOCUMENTO A OBTENER:</b>                                                                                                        |  | No aplica                                                                                                                                                                                         |                                     |                                         |                                     |
| <b>VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:</b>                                                                                           |  | No aplica                                                                                                                                                                                         |                                     | <b>FUNDAMENTO LEGAL DE LA VIGENCIA:</b> |                                     |
|                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                   |                                     | No aplica                               |                                     |
| <b>¿SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>                                                                                                      |  | <b>SI</b>                                                                                                                                                                                         | <b>NO</b>                           | <b>DIRECCIÓN WEB:</b>                   |                                     |
|                                                                                                                                    |  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | No aplica                               |                                     |
| <b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:</b>                                                                                |  | Cuando existe alguna falla, inoperatividad y/o insuficiencia en los servicios que presta el Organismo.                                                                                            |                                     |                                         |                                     |

| ID        | MODALIDADES DEL TRÁMITE O SERVICIO: | DESCRIPCIÓN DE LA MODALIDAD: |
|-----------|-------------------------------------|------------------------------|
| No aplica | No aplica                           | No aplica                    |

| REQUISITOS:                                                           |                 |                 | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO DE LOS REQUISITOS:                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>                                               | <b>ORIGINAL</b> | <b>COPIA(S)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. Reporte vía telefónica o presencial en las oficinas del Organismo. | No              | No              | No. de Pág. 286, PR-ODAS-DO-CAO-02; Versión 2; página 1/4 del Manual de Procedimientos del Organismo Público Descentralizado para la Prestación de los Servicios de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento de Atlacomulco, de fecha mayo 2023. |
| <b>PERSONAS JURÍDICO-COLECTIVAS</b>                                   | <b>ORIGINAL</b> | <b>COPIA(S)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. Reporte vía telefónica o presencial en las oficinas del Organismo. | No              | No              | No. de Pág. 286, PR-ODAS-DO-CAO-02; Versión 2; página 1/4 del Manual de Procedimientos del Organismo Público Descentralizado para la Prestación de los Servicios de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento de Atlacomulco, de fecha mayo 2023. |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>                                         | <b>ORIGINAL</b> | <b>COPIA(S)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. Reporte vía telefónica o presencial en las oficinas del Organismo. | No              | No              | No. de Pág. 286, PR-ODAS-DO-CAO-02; Versión 2; página 1/4 del Manual de Procedimientos del Organismo Público Descentralizado para la Prestación de los Servicios de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento de Atlacomulco, de fecha mayo 2023. |

|                                                  |           |
|--------------------------------------------------|-----------|
| <b>FORMATOS DESCARGABLES</b>                     | No aplica |
| <b>PASOS A SEGUIR PARA EL TRÁMITE O SERVICIO</b> |           |

1. Atiende a usuario o usuaria personalmente o vía telefónica solicitando sus datos y descripción del problema.
2. Llena formato de reporte asignando número de folio y lo remite al Director o Directora de Operación para su conocimiento y asignación de cuadrilla.
3. Asigna el formato de reporte para su atención al responsable de cuadrilla correspondiente, de acuerdo a la zona geográfica de ubicación del predio.
4. Acude al domicilio del usuario o usuaria y atiende el reporte, ejecutando los trabajos para la reparación y/o rehabilitación del servicio, en un plazo de 1 a 3 días hábiles.
5. Registra en el formato de reporte los trabajos ejecutados y material aplicado y recaba firma de conformidad del usuario o usuaria.
6. Entrega formato de reporte con registros al Director o Directora de Operación para conocimiento del trabajo realizado y visto bueno.
7. Revisa formato de reporte, firma y lo remite al Área de Atención de reportes.
8. Registra reporte con fecha de atención y trabajo ejecutado.
9. Se archiva reporte.

**HIPERVÍNCULOS DE LA INFORMACIÓN, ADICIONAL AL TRÁMITE (TUTORIALES, TRÍPTICOS, PROGRAMAS Y NOTICIAS)**

No aplica

|                                                                                      |           |                            |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------|-----------|
| <b>PLAZO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE EN CASO DE AUSENCIA O ERROR EN REQUISITOS:</b> | No aplica | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b> | No aplica |
| <b>PLAZO DEL SOLICITANTE PARA SUBSANAR LA PREVENCIÓN:</b>                            | No aplica | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b> | No aplica |

|                                  |            |                            |                    |        |                   |     |                            |     |
|----------------------------------|------------|----------------------------|--------------------|--------|-------------------|-----|----------------------------|-----|
| DURACIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO: | 10 minutos | PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA: |                    | 1 día. |                   |     |                            |     |
| COSTO:                           | Gratuito   |                            |                    |        |                   |     |                            |     |
| FUNDAMENTO JURÍDICO:             | No aplica  |                            |                    |        |                   |     |                            |     |
| FORMA DE PAGO:                   | EFFECTIVO  | N/A                        | TARJETA DE CRÉDITO | N/A    | TARJETA DE DÉBITO | N/A | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | N/A |
| ¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?            | No aplica  |                            |                    |        |                   |     |                            |     |
| OTRAS ALTERNATIVAS:              | No aplica  |                            |                    |        |                   |     |                            |     |

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                              |                            |                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE</b>                                         | La respuesta es inmediata; sin embargo, el servicio se presta mediante una programación de acuerdo al registro de solicitudes capturadas en el sistema de "Reporte Ciudadano en línea".      |                            |                                                                                                                                                                  |
| <b>APLICA AFIRMATIVA FICTA</b>                                                     | No aplica                                                                                                                                                                                    | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b> |                                                                                                                                                                  |
| <b>DERECHOS DE LOS USUARIOS ANTE ACTOS DE CORRUPCIÓN</b>                           | Denuncia ante el Órgano Interno de Control del O.D.A.P.A.S.A.<br>Calle Alfonso Alcántara, sin número, Colonia Las Fuentes, Atlacomulco, Estado de México. Teléfono: (712)1222097, Ext. 1301. | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b> | Artículo 95 fracción II de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios y artículo 19 fracción XIX del Bando Municipal Vigente. |
| <b>DERECHOS DE LOS USUARIOS ANTE INCUMPLIMIENTO EN LOS DATOS AQUÍ MANIFESTADOS</b> | Protesta Ciudadana                                                                                                                                                                           | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b> | Artículo 62 de la Ley para la Mejora Regulatoria del Estado de México y sus Municipios.                                                                          |



|                                                                                                                                    |                                          |         |                                                                    |                                                             |                                                                                                           |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>DERECHOS DE LOS USUARIOS ANTE LA NEGATIVA</b>                                                                                   | Recurso Administrativo de Inconformidad. |         |                                                                    | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b>                                  | Artículo 186 del Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México y 262 del Bando Municipal. |           |
| <b>¿APLICA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA (previa, durante o después de la resolución del trámite o servicio)?</b> | SI                                       | NO<br>X | <b>NOMBRE DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA</b> | No aplica                                                   | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO</b>                                                                                | No aplica |
| <b>SUJETO OBLIGADO QUE LA REALIZA:</b>                                                                                             | No aplica                                |         |                                                                    | <b>DOCUMENTOS QUE DEBERÁ CONSERVAR PARA SU REALIZACIÓN:</b> | No aplica                                                                                                 |           |
| <b>OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA</b>                                                               | No aplica                                |         |                                                                    |                                                             |                                                                                                           |           |

|                                                                                                                                                   |                                                      |                                    |                   |                                                                |                 |                 |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------|
| <b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>                                                                                                                   |                                                      |                                    |                   | <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>                      |                 |                 |           |
| Organismo Público Descentralizado para la Prestación de los Servicios de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento del Municipio de Atlacomulco. |                                                      |                                    |                   | Dirección de Operación                                         |                 |                 |           |
| <b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b> Arq. Uriel Martínez Castillo                                                                                    |                                                      |                                    |                   |                                                                |                 |                 |           |
| <b>DOMICILIO:</b>                                                                                                                                 | <b>CALLE</b>                                         | Alfonso Alcántara Medrano s/n      | <b>NO. EXT.</b>   | S/N                                                            | <b>NO. INT.</b> | S/N             |           |
| <b>COLONIA:</b>                                                                                                                                   | Las Fuentes                                          |                                    | <b>MUNICIPIO:</b> | Atlacomulco                                                    |                 |                 |           |
| <b>C.P.:</b>                                                                                                                                      | 50455                                                | <b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN</b>  |                   | Lunes a viernes 9:00-16:00 horas.<br>Sábados 9:00-13:00 horas. |                 |                 |           |
| <b>LADA:</b>                                                                                                                                      | <b>TELÉFONOS:</b>                                    |                                    | <b>EXTENSIÓN</b>  | <b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>                                     |                 |                 |           |
| 712                                                                                                                                               | 12 2 39 14<br>12 2 20 97<br>12 2 03 00<br>12 2 39 06 |                                    | 3000              | direccion.operacion@odapasa.gob.mx                             |                 |                 |           |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>                                                                                                     |                                                      |                                    |                   |                                                                |                 |                 |           |
| <b>OFICINA:</b>                                                                                                                                   | No aplica                                            |                                    |                   |                                                                |                 |                 |           |
| <b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:</b>                                                                                                          | No aplica                                            |                                    |                   |                                                                |                 |                 |           |
| <b>DOMICILIO:</b>                                                                                                                                 | <b>CALLE</b>                                         | No aplica                          |                   | <b>NO. EXT.</b>                                                | No aplica       | <b>NO. INT.</b> | No aplica |
| <b>COLONIA:</b>                                                                                                                                   | No aplica                                            |                                    | <b>MUNICIPIO:</b> | No aplica                                                      |                 |                 |           |
| <b>C.P.:</b>                                                                                                                                      | No aplica                                            | <b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b> |                   | No aplica                                                      |                 |                 |           |
| <b>LADA:</b>                                                                                                                                      | <b>TELÉFONOS:</b>                                    |                                    | <b>EXTENSIÓN</b>  | <b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>                                     |                 |                 |           |
| No aplica                                                                                                                                         | No aplica                                            |                                    | No aplica         | No aplica                                                      |                 |                 |           |
| <b>MUNICIPIOS QUE ATIENDE:</b>                                                                                                                    | No aplica                                            |                                    |                   |                                                                |                 |                 |           |

|                              |                                                                                                                                       |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b> |                                                                                                                                       |
| <b>PREGUNTA FRECUENTE 1:</b> | ¿En cuánto tiempo se da respuesta a mi reporte?                                                                                       |
| <b>RESPUESTA:</b>            | El tiempo de respuesta es inmediato; sin embargo, depende de la programación de los reportes por atender originados con anterioridad. |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PREGUNTA FRECUENTE 2:</b>             | ¿Puedo generar un reporte ante el O.D.A.P.A.S.A. si mi localidad pertenece a un Comité Independiente de Agua Potable?                                                                                                                                                                  |
| <b>RESPUESTA:</b>                        | No es factible, ya que en su localidad no se encuentra dentro del padrón de usuarios del O.D.A.P.A.S.A. y el Organismo no tiene injerencia en la prestación de los servicios, por lo que su solicitud deberá realizarse en el Comité de su localidad para la atención correspondiente. |
| <b>PREGUNTA FRECUENTE 3:</b>             | ¿Se me puede hacer un descuento por los días en que se presentó la falla en el servicio de agua potable y drenaje?                                                                                                                                                                     |
| <b>RESPUESTA:</b>                        | No es factible, ya que el personal del O.D.A.P.A.S.A. está al pendiente de la red de agua potable y drenaje y en cuanto se percatan de una fuga o se les turna un reporte, se actúa de inmediato para reparar.                                                                         |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| No aplica                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>RESPONSABLE</b><br><br>Arq. Uriel Martínez Castillo<br>Director de Operación | <b>VALIDÓ Y AUTORIZÓ</b><br><br>C.R. Arturo Correa González<br>Director General del O.D.A.P.A.S.A. | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b><br><br>14/marzo/2025 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|

