



"2025. BICENTENARIO DE LA VIDA MUNICIPAL EN EL ESTADO DE MÉXICO"

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS

### CÉDULA DE INFORMACIÓN (12)

|                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| NOMBRE:                                                                                                                                                 |  | TRÁMITE:                                                                                                                                                                                                   |  | SERVICIO: X                                                                                                                           |  |
| Pago de consumo del agua                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| DESCRIPCIÓN:                                                                                                                                            |  | Código de la Cédula                                                                                                                                                                                        |  | H012                                                                                                                                  |  |
| Consiste en el pago de agua consumida en un periodo determinado.                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| FUNDAMENTO LEGAL:                                                                                                                                       |  | Artículo 129 fracción I y Artículo 130 del Código Financiero del Estado de México y Municipios.<br>Artículo 44 fracción IV y Artículo 69 fracción VI de la Ley del Agua del Estado de México y Municipios. |  |                                                                                                                                       |  |
| DOCUMENTO A OBTENER:                                                                                                                                    |  | Recibo de pago en curso y/o factura.                                                                                                                                                                       |  | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: Hasta cubrir el periodo pagado.                                                                     |  |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:                                                                                                                                  |  | SI No DIRECCIÓN WEB                                                                                                                                                                                        |  | <a href="https://almoloyadejuarez.gob.mx/opdapaj/">https://almoloyadejuarez.gob.mx/opdapaj/</a><br>En el apartado "paga tu agua aquí" |  |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:                                                                                                            |  | Cuando el usuario lo solicite.                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                       |  |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA                                                   |  | N/A                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                       |  |
| REQUISITOS:                                                                                                                                             |  | DOCUMENTOS EN ORIGINAL                                                                                                                                                                                     |  | NUMERO DE COPIAS DE LOS DOCUMENTOS                                                                                                    |  |
| FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| 1. Copia del pago del año anterior o número de contrato.                                                                                                |  | NO                                                                                                                                                                                                         |  | 1                                                                                                                                     |  |
| 2. Indicar si va a realizar alguna solicitud de descuento.                                                                                              |  | SI                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                       |  |
| 3. Identificación oficial vigente con fotografía, el domicilio registrado en la identificación debe de ser el mismo para el cual solicita el descuento. |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| 1. Copia del pago del año anterior o número de contrato.                                                                                                |  | NO                                                                                                                                                                                                         |  | 1                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| 1. Copia del pago del año anterior o número de contrato.                                                                                                |  | NO                                                                                                                                                                                                         |  | 1                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                       |  |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO                                                                                                        |  | Presentarse en las oficinas recaudadoras del Organismo.<br>Se otorga turno para ser atendido en los módulos de atención.<br>Atención directa en el módulo.                                                 |  |                                                                                                                                       |  |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA                                                                                                                               |  | 10 minutos                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                       |  |
| COSTO:                                                                                                                                                  |  | Variable, dependiendo de adeudo, recargo y meses de pago                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                         |  | Fundamento Jurídico Artículo 130 fracción I y II del Código Financiero del Estado de México y Municipios.                                                                                                  |  |                                                                                                                                       |  |



"2025. BICENTENARIO DE LA VIDA MUNICIPAL EN EL ESTADO DE MÉXICO"

|                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---|----------------------------|-----------|
| FORMA DE PAGO:                                                                                                                                                                            | EFFECTIVO                                                                                  | X                              | TARJETA DE CRÉDITO | X                                                                                                                                                                             | TARJETA DE DÉBITO  | X | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | X         |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:                                                                                                                                                                      | Oficinas recaudadoras del Organismo                                                        |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| OTRAS ALTERNATIVAS:                                                                                                                                                                       | No aplica.                                                                                 |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE                                                                                                                                                       | Cumplir con todos y cada uno de los requisitos y pagos contemplados de la presente cédula. |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA                                                                                                                                                         | N/A                                                                                        |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                                                                                                                                                                  |                                                                                            |                                |                    | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:                                                                                                                                            |                    |   |                            |           |
| Organismo Público Descentralizado Municipal para la prestación de los servicios de agua potable, drenaje y tratamiento de aguas residuales del municipio de Almoloya de Juárez, México. I |                                                                                            |                                |                    | Subdirección de Comercialización                                                                                                                                              |                    |   |                            |           |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                                                                                                                                                                |                                                                                            | Ing. Rosalía García Reyes      |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| DOMICILIO:                                                                                                                                                                                | CALLE:                                                                                     | Plaza Invernalía, Manzana: 007 |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   | NO. INT. Y EXT.:           |           |
| COLONIA:                                                                                                                                                                                  | San Mateo Tlachichilpan                                                                    |                                |                    | MUNICIPIO:                                                                                                                                                                    | Almoloya de Juárez |   |                            |           |
| C.P.:                                                                                                                                                                                     | 50900                                                                                      | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:    |                    | Oficinas centrales: lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas;<br>Agencias foráneas: sábados de 10:00 a 14:00 horas; y<br>Agencia "Rancho San Juan": domingo 10:00 a 14:00 horas. |                    |   |                            |           |
| LADA:                                                                                                                                                                                     | TELÉFONOS:                                                                                 | EXTS.:                         | FAX:               | CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                                                           |                    |   |                            |           |
|                                                                                                                                                                                           | 7251050166                                                                                 |                                |                    | opdapaj@almoloyadejuarez.gob.mx                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO                                                                                                                                                    |                                                                                            |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| OFICINA:                                                                                                                                                                                  | No aplica                                                                                  |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:                                                                                                                                                         | No aplica                                                                                  |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| DOMICILIO:                                                                                                                                                                                | CALLE:                                                                                     | No aplica                      |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   | NO. INT. Y EXT.:           | No aplica |
| COLONIA:                                                                                                                                                                                  | No aplica.                                                                                 |                                |                    | MUNICIPIO:                                                                                                                                                                    | No aplica          |   |                            |           |
| C.P.:                                                                                                                                                                                     | No aplica                                                                                  | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:    |                    | No aplica                                                                                                                                                                     |                    |   |                            |           |
| LADA:                                                                                                                                                                                     | TELÉFONOS:                                                                                 | EXTS.:                         | FAX:               | CORREO ELECTRÓNICO:                                                                                                                                                           |                    |   |                            |           |
| No aplica.                                                                                                                                                                                | 7251050166                                                                                 | No aplica.                     | No aplica.         | opdapaj@almoloyadejuarez.gob.mx                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                                                                                                                                                                   | No aplica                                                                                  |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| INFORMACIÓN ADICIONAL                                                                                                                                                                     |                                                                                            |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                                                                                                                                                                     | ¿Qué cubre el costo del pago de consumo de agua?                                           |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| RESPUESTA:                                                                                                                                                                                | El pago de consumo de agua del periodo pagado                                              |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                                                                                                                                                                     | ¿Cuáles son las fechas en las que debo acudir a pagar?                                     |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| RESPUESTA:                                                                                                                                                                                | Cualquier día dentro de los meses del periodo a pagar.                                     |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS                                                                                                                                                         |                                                                                            |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| NO APLICA                                                                                                                                                                                 |                                                                                            |                                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |
| ELABORÓ:                                                                                                                                                                                  |                                                                                            | VISTO BUENO:                   |                    | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:                                                                                                                                                       |                    |   |                            |           |
| Ing. Rosalía García Reyes                                                                                                                                                                 |                                                                                            | Lic. Jesús Hernández Martínez  |                    | 18/03/2025                                                                                                                                                                    |                    |   |                            |           |
| NOMBRE COMPLETO                                                                                                                                                                           |                                                                                            | NOMBRE COMPLETO                |                    |                                                                                                                                                                               |                    |   |                            |           |

