# Registro Municipal de Trámites y Servicios
## Cédula de Información

GOBIERNO DE CHALCO

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

| NOMBRE: | CÓDIGO: | TRAMITE/SERVICIO: |
|---|---|---|
| **PERMISO DE EXHUMACIÓN DE RESTOS ÁRIDOS** | **SP/11** | **TRÁMITE** |

| DESCRIPCIÓN |
|---|
| **LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS REALIZA EL TRÁMITE PARA LA EXHUMACIÓN DE RESTOS ÁRIDOS DE LOS PANTEONES DE LA CABECERA MUNICIPAL, SAN SEBASTIÁN Y SAN JOSÉ** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FUNDAMENTO LEGAL: | **ARTÍCULO 125 FRACCIÓN V DE LA LEY ORGÁNICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y ARTÍCULO 155 FRACCIÓN VII DEL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, ARTÍCULOS 68, 69 FRACCIÓN VI Y 70 DEL BANDO MUNICIPAL VIGENTE** | | |
| DOCUMENTOS A OBTENER: | **PERMISO DE EXHUMACIÓN** | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | **3 DÍAS DESPUES DEL TRAMITE** |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | **NO** | DIRECCIÓN WEB: | **NO APLICA** |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | **CUANDO EL TITULAR DE LA FOSA LO SOLICITE** | | |
| COSTO: | **ADULTO 3.17 U.M.A. EQUIVALENTE A $ 795.00 E INFANTE 1.58 U.M.A EQUIVALENTE A $ 172.00** | FUNDAMENTO LEGAL PARA SU COBRO: | **ARTÍCULO 155 FRACCIÓN VII DEL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS** |
| FORMA DE PAGO: | **EFECTIVO** | | |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | **TESORERÍA MUNICIPAL** | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | **NO APLICA** | | |

| REQUISITOS: | PRESENTACIÓN DEL REQUISITO: | FUNDAMENTO LEGAL PARA LA SOLICITUD: |
|---|---|---|
| **PERSONAS FÍSICAS** | | |
| **1. PRESENCIA DEL TITULAR**<br>**2. INE DEL TITULAR**<br>**3. OFICIO DE REGISTRO CIVIL DONDE AUTORIZA LA EXHUMACIÓN DE RESTOS ÁRIDOS** | **1. PRESENCIAL**<br>**2. ORIGINAL**<br>**3. ORIGINAL** | **1. APARTADO IV DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS 2023**<br>**2. APARTADO IV DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS 2023**<br>**3. APARTADO IV DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS 2023** |
| **PERSONAS JURÍDICO COLECTIVA** | | |
| **NO APLICA** | **NO APLICA** | **NO APLICA** |
| **INSTITUCIONES PÚBLICAS** | | |
| **NO APLICA** | **NO APLICA** | **NO APLICA** |

FORMATO(S) PARA LA GESTIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO

| NOMBRES(S)DEL FORMATO(S)PARA LA GESTIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO | FECHA DE PUBLICACIÓN | LINK DE DESCARGA |
|---|---|---|
| **NO APLICA** | **2022-04-28** | **NO APLICA** |

| ¿EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE ESCRITO? | INFORMACIÓN QUE DEBE CONTENER EL ESCRITO LIBRE |
|---|---|
| **NO** | **NO APLICA** |

PLAZOS PARA LA CONCLUSIÓN DEL TRÁMITE Y/O SERVICIO

| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | PLAZO CON EL QUE CUENTA EL ÁREA RESPONSABLE PARA PREVENIR AL SOLICITANTE EN EL CASO DE QUE SE REQUIERA | PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SOLICITANTE PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN |
|---|---|---|
| **1 DÍA** | **1 DÍA** | **1 DÍA** |

| PRESENCIAL | EN LÍNEA | TELEFÓNICA |
|---|---|---|
| **1. PRESENCIA DEL TITULAR EN LA DEPENDENCIA**<br>**2. MENCIONAR UN N° DE TUMBA Y PANTEÓN**<br>**3. ENTREGA Y REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN**<br>**4. EXPEDICIÓN DE ORDEN DE PAGO**<br>**5. EL SOLICITANTE REALIZA EL PAGO CORRESPONDIENTE**<br>**6. ENTREGA 2 COPIAS DE LÍNEA DE CAPTURA PAGADA**<br>**7. EXPEDIR EL PERMISO DE EXHUMACIÓN** | **NO APLICA** | **NO APLICA** |

CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE

| PROCEDENTE CUANDO: | IMPROCEDENTE CUANDO: |
|---|---|
| **SE CUMPLAN CON TODOS LOS REQUISITOS** | **FALTE ALGÚN REQUISITO** |
| ¿EL TRAMITE REQUIERE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISTA DOMICILIARIA? | ¿CUAL ES EL OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISTA DOMICILIARIA? |
| **NO APLICA** | **NO APLICA** |
| ¿QUÉ DOCUMENTOS SE DEBEN CONSERVAR PARA FINES DE LA ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DEL TRÁMITE? | HIPERVÍNCULO DEL REGISTRO MUNICIPAL DE VISTAS DOMICILIARIAS |
| **LÍNEA DE CAPTURA DEBIDAMENTE PAGADA** | **NO APLICA** |

ÁREA RESPONSABLE DEL TRÁMITE

| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS** | | | **DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS** | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | **RUFO LOZADA ARENAS** | | CARGO: | **DIRECTOR** | |
| SERVIDOR PÚBLICO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN: | **MARÍA GUADALUPE MENDOZA SÁNCHEZ** | | CARGO: | **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** | |
| DOMICILIO: CALLE: | **CALLE 5 DE MAYO S/N ENTRE AV. 5 DE MAYO Y 2 DE MARZO** | | NO. INT. Y EXT.: | **NO APLICA** | |
| COLONIA: | **SAN MIGUEL JACALONES II** | | MUNICIPIO: | **CHALCO** | |
| CP.: | **56600** | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN | **LUNES A VIERNES DE 09:00 A 16:00 HRS.** | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | EXT.: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| **55** | **30924702** | **NO APLICA** | **NO APLICA** | | |

**OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO**

| OFICINA: | **NO APLICA** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIO: CALLE: | **NO APLICA** | | NO. INT. Y EXT.: | **NO APLICA** | |
| COLONIA: | **NO APLICA** | | MUNICIPIO: | **NO APLICA** | |
| CP.: | **NO APLICA** | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN | **NO APLICA** | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | EXT.: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| **NO APLICA** | **NO APLICA** | **NO APLICA** | **NO APLICA** | | |

**OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO**

| PREGUNTA FRECUENTE 1: | **¿EN QUÉ CASOS SE REALIZA LA EXHUMACIÓN?** |
|---|---|
| RESPUESTA: | **A SOLICITUD DEL TITULAR DE LA FOSA** |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | **¿DESPUÉS DE CUÁNTO TIEMPO DE LA INHUMACIÓN SE PUEDE REALIZAR LA EXHUMACIÓN?** |
| RESPUESTA: | **AL CUMPLIR LOS 7 AÑOS DE INHUMACIÓN EN ADULTOS Y 5 AÑOS EN INFANTES** |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | **¿EL TRÁMITE TAMBIÉN SE REALIZA EN FIN DE SEMANA?** |
| [illegible] | **NO SOLAMENTE EN DÍAS HÁBILES Y EN LA OFICINA DEL DEPARTAMENTO DE** |

| MEDIOS PARA PRESENTAR INCONFORMIDADES, QUEJAS O DENUNCIAS CON MOTIVO DEL TRÁMITE Y/O SERVICIO | |
|---|---|
| PROTESTA CIUDADANA | QUEJAS O DENUNCIAS |
| ¿Te negaron injustificadamente tu trámite o servicio? ¿Te solicitaron requisitos adicionales a los que están establecidos en esta ficha de trámites o servicio? ¿Tienes alguna queja del servidor Público que te atendió?<br><br>Presenta una **PROTESTA CIUDADANA**<br><br>**Presencial:** En la Coordinación General Municipal de Mejora Regulatoria, Planta Alta del Palacio Municipal, Reforma 4, Col. Centro, Chalco, Estado de México, C.P. 56600<br><br>**Telefónica:** 55 597 28280 ext. 2133<br><br>**Electrónica:** En el micrositio de Mejora regulatoria<br><br>https://gobiernodechalco.gob.mx/protesta-ciudadana | **Ante la Contraloría Municipal**<br><br>**Cerro el Coleto Mz 79 Lt I, Zona 6**<br><br>**Conj. Urbano Los Héroes Chalco**<br><br>**C.P. 56644**<br><br>**Tel. 55 597 3 0422**<br><br>**contraloriamunicipal@gobiernodechalco.gob.mx** |

| ELABORÓ: | VISTO BUENO: | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
|---|---|---|
| **PAULO GONZALEZ TAPIA** | GOBIERNO DE CHALCO 2025-2027 DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS | **2025-04-07** |