**CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS**

**MUNICIPIO DE OZUMBA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE: | | | | | | | | | | | | | | | | | TRÁMITE: | | | | | | | **X** | SERVICIO: | | |  |
| **EVALUACIÓN DE RIESGO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Es un documento que identifica y evalúa los riesgos de una estructura (vivienda) o árbol, con la finalidad de establecer recomendaciones para prevenir, controlar o mitigar efectos adversos llegar a ocasionar afectaciones a terceros; se entrega a solicitud de las personas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | | | | | * Ley General de Protección Civil. * Ley de Protección Civil del Estado Libre y Soberano de México. * Artículo 31 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. * Artículo 27 fracción II Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México. * Artículos 87, 91 y 92 del Bando Municipal 2025. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | | | | | Dictamen de Evaluación de Riesgo | | | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | | | | | | | | | 30 días naturales | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | | | | | SI | | NO  **X** | DIRECCIÓN WEB | | NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | | | | | | | | Cuando la persona observe algún cambio o señal que ponga en alerta, el lugar en donde se encuentre (fisuras, agrietamiento, debilitamiento, inclinación). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA | | | | | | | | Se realiza la revisión visual, de acuerdo con la petición recibida con el objetivo de ubicar el problema y emitir las recomendaciones para prevenir, controlar o mitigar efectos adversos llegar a ocasionar afectaciones. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REQUISITOS: | | | | | | | | | | | | ORIGINAL  SI o NO | | | NÚMERO DE COPIAS | | | | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO. | | | | | | | | | |
| **PERSONAS FÍSICAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Presentar solicitud por escrito en formato libre y personal (Dirigido a la Coordinadora de Protección Civil). 2. Identificación Oficial Vigente. | | | | | | | | | | | SI  (para cotejo)  SI  (para cotejo) | | | | 1  1 | | | | Artículo 26 fracción XVIII del Bando Municipal de Ozumba 2025. | | | | | | | | | |
| **PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Presentar solicitud por escrito en formato libre y personal (Dirigido a la Coordinadora de Protección Civil). 2. Identificación Oficial Vigente.   (Representante o apoderado legal). | | | | | | | | | | | SI  (para cotejo)  SI  (para cotejo) | | | | 1  1 | | | | Artículo 26 fracción XVIII del Bando Municipal de Ozumba 2025. | | | | | | | | | |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO | | | | | La persona presentará por escrito la solicitud dirigida a la Coordinadora de Protección Civil en la oficina de dicha dependencia.  Se revisará la documentación y se le mencionará el día y la hora de la visita para la inspección.  Pasados los cuatro días hábiles posteriores a la visita, el solicitante podrá acudir a la oficina de la Coordinación Municipal de Protección Civil, para recibir su documento. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | | | | | Para la entrega del documento de Evaluación de Riesgo, será de cuatro (04) días hábiles contados a partir del día siguiente de la inspección (revisión) del lugar. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COSTO: | | | | | Gratuito | | | | | | | | | **Fundamento Legal:** | | | | | | | | | | | | | | |
| FORMA DE PAGO: | | | | | EFECTIVO | | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE | | | | | Se expedirá se efectuará siempre y cuando contenga la información completa, solo en los supuestos de haber inconsistencias no se procederá a dar continuidad hasta contar con los datos necesarios. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA. | | | | | No Aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | | | | | | | | | |
| H. Ayuntamiento de Ozumba | | | | | | | | | | | | | | | | | | Coordinación Municipal de Protección Civil | | | | | | | | | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | | | | | | | C. Masiel Daniela Mancera Reyes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMICILIO: | | | CALLE: | | | Av. Sor Juana Inés de la Cruz | | | | | | | | | | | | | | | | No. INT. y/o  No. EXT.: | | | | | S/N | |
| COLONIA: | | | San Vicente Chimalhuacán | | | | | | | | | | MUNICIPIO: | | | | | Ozumba | | | | | | | | | | |
| C.P.: | 56800 | | | HORARIO Y DÌAS DE ATENCIÒN: | | | | | | Lunes a Viernes de 09:00 a 16:00 horas  Sábado de 09:00 a 13:00 horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LADA: | | TELÉFONOS: | | | | | | | | EXTS.: | | | FAX: | | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | |
| N/A | | NO APLICA | | | | | | | | N/A | | | NO APLICA | | | | | | | | NO APLICA | | | | | | | |
| **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: | | | | | | | |
| **N/A** | | **NO APLICA** | | | | | | | | **N/A** | | | **NO APLICA** | | | | | | | | **NO APLICA** | | | | | | | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | | | | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | | | | | | ¿Cuál es el proceso para obtener el documento de Evaluación de Riesgo? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | Presentar solicitud por escrito y lo mencionado en la presente cédula de información | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | | | | | | ¿Tengo otra forma alternativa para realizar el trámite? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | No, únicamente se puede hacer de manera presencial en la oficina de la Coordinación Municipal de Protección Civil. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | | | | | | ¿Puedo hacer el trámite a nombre de otra persona? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | No, debido a que el trámite es personal y al momento de la visita deberá estar presente el solicitante. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ELABORÓ:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **C. MASIEL DANIELA MANCERA REYES**  Coordinadora de Protección Civil | VISTO BUENO:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **C. MASIEL DANIELA MANCERA REYES**  Coordinadora de Protección Civil | FECHA DE ACTUALIZACIÓN  **26/02/2025** |