



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMITE:	SERVICIO:	X
<b>JORNADAS DE ESTERILIZACIÓN</b>						
DESCRIPCIÓN:						
<b>PREVENIR EL INCREMENTO DE LA FAUNA NOCIVA</b>						
FUNDAMENTO LEGAL:	CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 40; PÁRRAFO CUARTO Y 73, FRACCIÓN XVI, BASE 3A DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 39 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL; 30, FRACCIONES I,II,III, 40; FRACCIÓN III, 70, FRACCIONES I Y XV, 13, APARTADO A, FRACCIONES V, IX Y X, 102, 133, FRACCIÓN IV, 134, Y FRACCIONES II Y XIV, 135, 139, 141, 147, 157 BIS 6, 157 BIS 8, 157 BIS 11, 157 BIS 12 Y 184 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.					
DOCUMENTO A OBTENER:	<b>COMPROBANTE DE ESTERILIZACIÓN</b>				VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	<b>PERMANENTE</b>
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO <b>X</b>	DIRECCIÓN WEB	<b>NO APLICA</b>		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	<b>CUANDO HAY CAMPAÑAS</b>					
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	<b>EL ÁREA DE ZONOSIS DE LA JURISDICCIÓN REALIZA LA VALORACIÓN DE LAS MASCOTAS, E INDICA SI SON CANDIDATOS PARA LA ESTERILIZACIÓN. (CONFLECCIÓN, LIMPIOS, LA DENTADURA)</b>					
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,			
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>						
COPIA DE LA INE. COMPROBANTE DOMICILIARIO	SI SI	I I	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 4 DE TENANGO DEL VALLE			
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>						
NO APLICA	N/A	N/A	NO APLICA			
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>						
NO APLICA	N/A	N/A	NO APLICA			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	INMEDIATO.					
COSTO:	<b>GRATIS</b>		Fundamento Jurídico. No aplica			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	N/A	TARJETA DE CRÉDITO	N/A	TARJETA DE DÉBITO	N/A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	<b>NO APLICA</b>					
OTRAS ALTERNATIVAS:	<b>NO APLICA</b>					
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	<b>NO APLICA</b>					





APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	<b>NO APLICA</b>
-----------------------------------	------------------

DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
<b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL</b>		<b>COORDINACIÓN DE SALUD</b>		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LILIANA VÁZQUEZ OSORIO		
DOMICILIO:	CALLE:	INDEPENDENCIA	NO. INT. Y EXT.:	100
COLONIA:	CENTRO	MUNICIPIO:	MEXICALTZINGO	
C.P.:	52180	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	9:00 A 18:00 HRS	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	mexcsalud7@gmail.com
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>				
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	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
FORMATO(S) DESCARGABLES	NO APLICA			
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	CUANDO SON LAS FECHAS DE LAS ESTERILIZACIONES			
RESPUESTA:	SE LES INDICA LA FECHA			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	SI LLEGAN A FORMARSE O TIENE QUE REGISTRARSE			
RESPUESTA:	SE TIENE UN PADRÓN			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	COMO DEBEN TRAER A SUS MASCOTAS			
RESPUESTA:	BAÑADOS EN AYUNAS DE 10 HORAS, CON CORREA Y BOZAL.			
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>				

 ELABORÓ: <b>ELADIA SUÁREZ AGUILAR</b>	 VISTO BUENO: <b>SALUD Y POBLACIÓN</b> <b>LILIANA VÁZQUEZ OSORIO</b> Gobierno que Sirve con Pasión 2022-2024	AYUNTAMIENTO FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 08 / 04 / 22.
--	--	--