

	Registro de Trámites y Servicios Municipio de Acámbaro, Guanajuato		
HOMOCLAVE	AC-SP-03	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	17/01/2022

CIRUGÍA DE ESTERILIZACIÓN.

bilizar a la población canina y felina con dueño responsable.

ODALIDAD.

sencial

FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

ey para la Protección Animal del Estado de Guanajuato, Título Primero, Capítulo Segundo, Artículo 6, Fracción VI
 ítulo III, Artículo 11, Fracción I; Título Segundo, Sección Sexta, Artículo 38, Fracción IV.

eglamento del Centro de Control Animal para el Municipio de Acámbaro, Artículo 11 fracción V, Artículo 19 y 20
 :cción I, II, III, IV, VIII.

OM-042-SSA-2006, Prevención y control de enfermedades, especificaciones sanitarias para los Centros de Atenc
 ina, numeral 3.14, 4.1.5, 4.2.38, 4.2.38.1, 4.2.38.2, 4.2.38.3.

DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.

lización de cirugía de Esterilización a las mascotas ya sean perros o gatos, hembras o machos con dueño respon:

PASOS

Acudir a las instalaciones del Centro de Control Canino.

Llevar requisitos.

llenar responsivas y formatos de estrega de información.

DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.

**SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CER
 AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPE
 ENTIDAD QUE LO EMITE.**

Presentarse el interesado para hacer la cita, se le entrega una ficha
 icando el día y la hora que tiene que traer a su mascota para realizar
 Cirugía así como una ficha de indicaciones de cómo debe de traer a su
 scota.

Presentarse el interesado con su mascota el día y la hora que se le
 rgo en la cita previa.

Se le da al propietario de la mascota una ficha de autorización para
 lizarle la Cirugía.

Se le entrega una ficha de indicaciones post-operatorias.

ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.

nado de Cedula de autorización de Cirugía.

LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

se cuenta.

No se cuenta

EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.

requiere de visita o inspección.

DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
MVZ. ESP. V. JAVIER VEGA CAZAPES	417-118-03-300 ext. 132	antirrabicoacam@yahoo.co

PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
1 a 15 días Hábiles.		Afirmativa Ficta	X	Negativa Ficta
PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			1 a 15 días Hábiles.	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.			1 día.	
MONTANTE DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE PAGO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
el servicio es GRATUITO.				
NATURALEZA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
No requiere de visita o inspección.				
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Solo cumplir con los requisitos.				
LUGARES ADMINISTRATIVOS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS				
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Servicios Públicos Municipales.			
MUNICIPIO O DEPARTAMENTO	Jefatura del Centro de Control Canino Municipal.			
DOMICILIO (S)	calle Javier Mina # 258, Col. Centro. C.P. 38600.			
HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
lunes a viernes de 9:00 a 15:00 hrs.				
DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)	Calle Javier Mina # 258- A			
TÉLEFONO (S)	417-118-03-300 ext. 132			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	antirrabicoacam@yahoo.com.mx			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
Contraloría Municipal	417-118-03-00 ext. 137	contraloria@acambaro.gob.mx		
OTRA INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
ninguno ya que no realiza visita o inspección.				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR			SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
				
MVZ. ESP. V. JAVIER VEGA CAZARES.				