

		Registro de Trámites y Servicios Municipio de Acámbaro, Guanajuato	
HOMOCLAVE		AC-SP-02	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			17/01/2022
NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
DEVOLUCIÓN DE CANINOS Y FELINOS PELIGROSOS EN OBSERVACIÓN EN UN LAPSO MÁXIMO DE 10 DÍAS.			
sorar a los dueños de mascota referente al comportamiento etológico de perros y gatos para evitar comportamientos teriores.			
MODALIDAD.			
sencial			
FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
ley de Ingresos para el Municipio de Acámbaro, Guanajuato 2021; Capítulo Cuarto, Sección Novena, Artículo 22, cción I, inciso b). * Ley para la Protección Animal del Estado de Guanajuato, Título Segundo, Capítulo III, Sección Primera, Artículo 21, Inciso III, V, V cción Sexta, Artículo 40 y 41. Reglamento del Centro de Control Animal para el Municipio de Acámbaro, Artículo 19 y 20 fracción I, V, VII, X; Artí cción VIII, IX, X; Artículo 27, Artículo 31 y 32, Artículo 60, 61, 62, 63, 64, 65, Artículo 87 y 88 fracción II; Artículo 89 cción I, II, III; Artículo 90, 91, 92, fracción I, III, V, VI, XI, XVI, XVII, XXXVI, XXXIX, XL, XLII, XLIII. NOM-042-SSA-2006, Prevención y control de enfermedades, especificaciones sanitarias para los Centros de Atenci nina, numeral 3.4, 3.5, 3.17, 3.18, 3.28, 4.1.5, 4.2.3, 4.2.14, 4.2.16, 4.2.24, 4.2.26. NOM-011-SSA2-1993, Para la prevención de la Rabia, numeral 7, 8.1.1.5.			
DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
caso de observación de mascotas agresoras después del lapso determinado por la ley con dueño responsable.			
PASOS			
Acudir a las instalaciones del Centro de Control Canino.		4.- Formato de prepago para realizar el pago en Tesore Municipal.	
Llevar requisitos.		5.- llenar carta compromiso.	
Autorización del Jefe del Centro de Control Canino municipal.			
DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERT AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPEN ENTIDAD QUE LO EMITE.	
Cartilla de vacunación vigente (con todas las vacunas).			
Identificación Oficial.			
Comprobante de domicilio Actual.			
Recibo de pago emitido por la oficina de la Tesorería Municipal.		Tesorería Municipal.	
ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
onado de formato en donde los datos sean verídicos y exactos que en dicha forma se exigen.			
LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
o se cuenta.		No se cuenta	
. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
o 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		417-118-03-300 ext. 132	antirrabicoacam@yahoo.com

PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
72 horas.		Afirmativa Ficta	X	Negativa Ficta
PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			72 horas.	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.			10 Días.	
MONTOS DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE PAGO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
\$834.17		Solamente en cajas de Tesorería Municipal.		
VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
El tiempo establecido en la NOM-011-SSA2-1993 Para la Prevención de la Rabia a través del diagnóstico emitido por el especialista Médico Veterinario.				
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Solo cumplir con los requisitos.				
UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS				
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Servicios Públicos Municipales.			
CALLE 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.				
I. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO 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	
II. 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.				