

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE		TRÁMITE:	SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/>
<b>ESTERILIZACION</b>			
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula	
<b>TECNICA QUIRURGICA PARA INCAPACITAR DE MANERA DEFINITIVA LOS ORGANOS REPRODUCTORES DE CANINOS Y FELINOS.</b>			
FUNDAMENTO LEGAL:	ART. 75 DEL REGLAMENTO DEL LIBRO SEXTO DEL COFIGO PARA LA BIODIVERSIDAD DEL ESTADO DE MEXICO, ARTICULO 124 TER FRACCION VI DE LA LEY ORGANICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE MEXICO.		
DOCUMENTO A OBTENER:	CERTIFICADO DE ESTERILIZACION	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	PERMANENTE
¿SE REALIZA EN LINEA?:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRAMITE DEBE REALIZARSE:	EN CANINOS Y FELINOS MAYORES A LOS 4 MESES DE EDAD.		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCION O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	N/A		
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con numero la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO,
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>			
- NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELEFONO DE CONTACTO DEL PROPIETARIO O TUTOR	NO	1	ART. 6.11 DEL CODIGO PARA LA BIODIVERSIDAD DEL ESTADO DE MEXICO.
NOMBRE, EDAD, TALLA, RAZA, CARTILLA DE VACUNACIÓN ANTERIOR EN CASO DE TENERLA.	NO	1	
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>			
N/A	N/A	N/A	N/A
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>			
N/A	N/A	N/A	N/A
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	INMEDIATO		
COSTO:	<b>FELINOS MACHOS \$250.00</b> <b>FELINOS HEMBRAS \$300.00</b> <b>CANINO MENOR A 10 KG \$350-00</b> <b>CANINO MAYOR A 10 KG \$450.00</b>	Fundamento Jurídico: ART. 115 FRACCION II DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ART 6.11 FRACCION II DEL CODIGO PARA LA BIODIVERSIDAD DEL ESTADO DE MEXICO, REGLAMENTO INTERNO DEL CENTRO DE ATENCION Y BIENESTAR ANIMAL COACALCO.	
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/> EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	CAJA DE COBRO CABAC		
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Ser habitante del municipio de Coacalco de Berriozábal		
APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
H. AYUNTAMIENTO DE COACALCO				UNIDAD DE ATENCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL COACALCO			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				ING. SAUL MARES PEREZ			
DOMICILIO:		CALLE: ENRIQUE MILLÁN CEJUDO, ESQ. MIGUEL FLORES			NO. INT. Y EXT.:		S/N
COLONIA:		UNIDAD HABITACIONAL SAN RAFAEL		MUNICIPIO:		COACALCO DE BERRIOZABAL	
C.P.:		55719		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES A VIERNES DE 8:00 A 17:00 HRS	
LADA:		TELEFONOS:		EXTS.:		FAX:	
55		58911613		N/A		N/A	
						CORREO ELECTRONICO: cabac2022@gmail.com	
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
OFICINA:		N/A					
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A					
DOMICILIO:		CALLE: N/A			NO. INT. Y EXT.:		N/A
COLONIA:		N/A		MUNICIPIO:		N/A	
C.P.:		N/A		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		N/A	
LADA:		TELEFONOS:		EXTS.:		FAX:	
N/A		N/A		N/A		N/A	
						CORREO ELECTRONICO: N/A	
FORMATO(S) DESCARGABLES		N/A					
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:		<b>¿EN QUE CONDICIONES DEBE ACUDIR LA MASCOTA?</b>					
RESPUESTA:		AYUNO DE 12 HORAS DE LIQUIDOS Y SOLIDOS, COBIJA, TRANSPORTADORA O JAULA, CARNET DE VACUNACION VIGENTE, ASEADOS, SIN PULGAS					
PREGUNTA FRECUENTE 2:		<b>¿PUEDO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO EN ESTE MOMENTO?</b>					
RESPUESTA:		NO, EL PROCEDIMIENTO ES PREVIA CITA POR LAS CONDICIONES EN QUE DEBE LLEGAR EL PACIENTE.					
PREGUNTA FRECUENTE 3:		<b>¿En Cuánto tiempo se le realiza el retiro de puntos?</b>					
RESPUESTA:		En 10 días después de practicar la cirugía					
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							
N/A							

ELABORÓ  ALEJANDRO SAUL LOPEZ SANCHEZ NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  ING. SAUL MARES PEREZ NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: _15_/_FEB_/_2024_
---	---	--

