

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMITE:	SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/>
Esterilización Canina y Felina					
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		CTyS/DS/07	
Esterilización quirúrgica de animales de compañía					
FUNDAMENTO LEGAL:		Bando municipal de policía y gobierno, 2025 San Mateo Atenco			
DOCUMENTO A OBTENER:		Constancia de esterilización		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: permanente	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB: N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Cuando el propietario o Tutor lo autorice			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		N/A			
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS					
1. Ser residente del municipio		Si		Libro sexto del código para la biodiversidad Cap. IX Artículo 83	
2. INE					
3. paciente canino o felino con ayuno de 12 horas					
4. No estar en celo					
5. No estar lactando, sano, limpio.					
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS					
N/A					
INSTITUCIONES PÚBLICAS					
		SI	1	N/A	
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		1.- Estar al pendiente de las convocatorias de las jornadas de esterilización 2.- llenar el formulario para la esterilización			

PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	Sujeto a disponibilidad conforme a la agenda de jornada itinerante			
COSTO:	N/A	Fundamento Jurídico	N/A	
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A			
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	N/A			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
Ayuntamiento de San Mateo Atenco			Unidad Municipal de Control y Bienestar Animal		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		M.V.Z: Amalia Susana Jaímez García			
DOMICILIO:	CALLE:	Domicilio conocido	NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	San Pedro		MUNICIPIO:	San Mateo Atenco	
C.P.:	52105	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	De lunes a viernes, en un horario de 9:00 a 17:00 horas.		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
N/A	N/A	N/A	N/A	controlcanino@sanmateoatenco.gob.mx	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
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:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A

FORMATO(S) DESCARGABLES: N/A

INFORMACIÓN ADICIONAL

PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Edad mínima del paciente a esterilizar?
RESPUESTA:	4 meses
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Edad máxima del paciente a Esterilizar?
RESPUESTA:	7 años
PREGUNTA FRECUENTE 3:	Recomendaciones generales
RESPUESTA:	Hembras: no en celo, no gestantes, no lactando cachorros, sanos, recién vacunados

TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS

<p>ELABORADO POR: Mtra. Enriqueta Susana Jefa del Departamento de Control Y Bienestar Animal</p>	<p>VISTO BUENO</p> <p>Mtro. Rolando Saúl Espinoza Titular de la DIRECCIÓN DE SALUD</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN: COORDINACIÓN GENERAL DE MEDICINA REGULATORIA</p>
--	--	---