

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | | |
|---|---|--|-------------------------------------|------------|
| NOMBRE: | | TRÁMITE: | SERVICIO: | X |
| Adopción | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | Código de la Cédula | CTyS/DS/06 | |
| Adoptar a animales de compañía que han sido rescatados y se encuentran alojados en el DCBA | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | Libro sexto del código para la biodiversidad | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | Constancia de adopción | | 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 adoptante o tutor lo solicite, tendrá que llenar una solicitud de adopción y posteriormente se hará primer contacto para ver en que animal de compañía está interesado | | | |
| 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.-Entrevista personal | Si | | N/A | |
| 2.-INE | | | | |
| 3.-Comprobante de domicilio e ingresos | | | | |
| 4.- Fotografía de donde se va a alojar el animal de compañía | | | | |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | |
| N/A | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | |
| | SI | 1 | N/A | |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO | 1.- Acudir a la Unidad Municipal de Control y Bienestar Animal 2.- llenar el formulario para el trámite para la adopción 3.- Realizar una entrevista para verificar si es candidato a la adopción | | | |
| PLAZO MÁXIMO DE | Una vez cubiertos los requisitos y el proceso de entrevista, se le da de inmediato al animal de | | | |



| | | | | |
|-------------------------------------|---|---------------------|-------------------|----------------------------|
| RESPUESTA | compañía junto con su constancia de adopción. | | | |
| 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: | ¿Qué tipo de animal de compañía se puede adoptar? | | | | |
| RESPUESTA: | Perros, gatos, cachorros y adultos | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | ¿tienen protocolo de salud los adoptables? | | | | |
| RESPUESTA: | Si | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | ¿Están esterilizados los animales?? | | | | |
| RESPUESTA: | Si | | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | | |
| | | | | | |

| | | |
|--|---|---|
| <p>ELABORÓ:</p>   <p>Mtra. En Analía Susana Jaime Jefa Del Departamento Control Y Bienestar Animal</p> | <p>VISTO BUENO:</p>   <p>Mtro. Rolando Santos Espinoza Titular de la Dirección de Salud</p> | <p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p>  |
|--|---|---|