Registro Municipal de Trámites y Servicios
Cédula de Información

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

NOMBRE:	CÓDIGO:	TRAMITE/SERVICIO:
VACUNA ANTIRRÁBICA	PC/04	SERVICIO

DESCRIPCIÓN			
APLICCIÓN DE VACUNA ANTIRRÁBICA EN PERROS Y GATOS			
FUNDAMENTO LEGAL:	ARTÍCULO 84, FRACCIÓN XV DEL BANDO MUNICIPAL DE CHALCO; LEY ORGANICA MUNICIPAL, CAPITULO 6 BIS, ARTICULO 124 BIS FRACCION III		
DOCUMENTOS A OBTENER:	CERTIFICADO DE VACUNACIÓN	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	1 AÑO NATURAL
¿SE REALIZA EN LÍNEA?: NO	DIRECCIÓN WEB:	NO APLICA	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	A PETICIÓN DEL DUEÑO DE LA MASCOTA		
COSTO: GRATUITO	FUNDAMENTO LEGAL PARA SU COBRO:	NO APLICA	
FORMA DE PAGO:	NO APLICA		
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	NO APLICA		
OTRAS ALTERNATIVAS:	NO APLICA		

REQUISITOS:	PRESENTACIÓN DEL REQUISITO:	FUNDAMENTO LEGAL PARA LA SOLICITUD:
PERSONAS FÍSICAS		
LLEVAR A LA MASCOTA	NO APLICA	ARTÍCULO 84, FRACCIÓN XV DEL BANDO MUNICIPAL DE CHALCO; LEY ORGANICA MUNICIPAL, CAPITULO 6 BIS, ARTICULO 124 BIS, FRACCION III
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVA		
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
INSTITUCIONES PÚBLICAS		
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

FORMATO(S) PARA LA GESTIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO		
NOMBRES(S) DEL FORMATO(S) PARA LA GESTIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO	FECHA DE PUBLICACIÓN	LINK DE DESCARGA
NO APLICA	2022-04-28	NO APLICA

¿EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE ESCRITO?	INFORMACIÓN QUE DEBE CONTENER EL ESCRITO LIBRE
SI	SOLO CUANDO SE REQUIERE UNA CAMPAÑA DE APLICACIÓN DE VACUNA ANTIRRÁBICA; EN DONDE SE DEBE DE DIRIGIR AL C. JOSE MIGUEL GUTIERREZ MORALES, PRESIDENTE MUNICIPAL DE CHALCO; ESPECIFICANDO SOLICITUD, LUGAR, UBICACIÓN (CALLE, COMUNIDAD), POBLACIÓN SOLICITANTE, NÚMERO DE CONTACTO, FIRMA DEL O LOS SOLICITANTES; TODO ELLO CON LA FINALIDAD DE COORDINAR AGENDA Y PODER LLEVAR A CABO LA SOLICITUD.

PLAZOS PARA LA CONCLUSIÓN DEL TRÁMITE Y/O SERVICIO		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	PLAZO CON EL QUE CUENTA EL ÁREA RESPONSABLE PARA PREVENIR AL SOLICITANTE EN EL CASO DE QUE SE REQUIERA	PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SOLICITANTE PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN
15 DÍAS HABILES	NO APLICA	NO APLICA

¿APLICA AFIRMATIVA FICTA?	¿APLICA NEGATIVA FICTA?
NO	NO

PASOS A SEGUIR SEGÚN LA MODALIDAD		
PRESENCIAL	EN LÍNEA	TELEFÓNICA

LLEGA EL SOLICITANTE AL DEPARTAMENTO DE CONTROL CANINO Y FELINO, SE REGISTRA EN RECEPCIÓN Y SE PROCEDE CON LA APLICACIÓN DE LA VACUNA, POR ULTIMO SE LE BRINDAN LAS RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO DE SU MASCOTA	**NO APLICA**	**SOLO SE BRINDAN INFORMES**

CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE	
PROCEDENTE CUANDO:	IMPROCEDENTE CUANDO:
LA MASCOTA NO SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO	**CUANDO LA MASCOTA SE ENCUENTRA CON SUMINISTRO DE MEDICAMENTO O EN TRATAMIENTO**
¿EL TRAMITE REQUIERE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISTA DOMICILIARIA?	¿CUAL ES EL OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISTA DOMICILIARIA?
NO APLICA	**NO APLICA**
¿QUÉ DOCUMENTOS SE DEBEN CONSERVAR PARA FINES DE LA ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DEL TRÁMITE?	HIPERVÍNCULO DEL REGISTRO MUNICIPAL DE VISTAS DOMICILIARIAS
NO APLICA	**NO APLICA**

ÁREA RESPONSABLE DEL TRÁMITE			
DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
COORDINACIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL		**COORDINACIÓN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL**	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:	**ALEJANDRO MARTÍNEZ PEÑA**	CARGO:	**COORDINADOR MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL**
SERVIDOR PÚBLICO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN:	**ALEJANDRO MARTÍNEZ PEÑA**	CARGO:	**COORDINADOR MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL**

DOMICILIO:	CALLE:	**AV, AQUILES SERDAN**		NO. INT. Y EXT.:	**S/N**
COLONIA:	**SAN MIGUEL JACALONES I**		MUNICIPIO:	**CHALCO**	
CP.:	**56604**	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	**9:00 A 16:00 DE LUNES A VIERNES; SABADOS DE 9:00 A 13:00**		
LADA:	TELÉFONOS:	EXT.:	CORREO ELECTRÓNICO:		
55	**59752821**	**NO APLICA**	**gch.proteccioncivil@gmail.com**		

OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	**NO APLICA**				
DOMICILIO:	CALLE:	**NO APLICA**		NO. INT. Y EXT.:	**NO APLICA**
COLONIA:	**NO APLICA**		MUNICIPIO:	**NO APLICA**	
CP.:	**NO APLICA**	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	**NO APLICA**		
LADA:	TELÉFONOS:	EXT.:	CORREO ELECTRÓNICO:		
NO APLICA	**NO APLICA**	**NO APLICA**	**NO APLICA**		

OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO	
PREGUNTA FRECUENTE 1:	**¿QUÉ INDICACIONES ME PUEDEN DAR PARA SEGUIRLAS DESPUES DE LA VACUNACIÓN?**
RESPUESTA:	**SOLO PROPORCIONARLE AGUA A LA MASCOTA**
PREGUNTA FRECUENTE 2:	**¿CADA CUANDO SE TIENE QUE VACUNAR UN CANINO?**
RESPUESTA:	**SE TIENE QUE REALIZAR CADA AÑO**
PREGUNTA FRECUENTE 3:	**¿EN QUE TEMPORADA SE REALIZAN LAS CAMPAÑAS DE VACUNCUNACIÓN?**
RESPUESTA:	**EN LOS MESES DE MARZO Y SEPTIEMBRE**

TRAMITES O SERVICIOS RELACIONADAS
NO APLICA

MEDIOS PARA PRESENTAR INCONFORMIDADES, QUEJAS O DENUNCIAS CON MOTIVO DEL TRÁMITE Y/O SERVICIO	
PROTESTA CIUDADANA	QUEJAS O DENUNCIAS

¿Te negaron injustificadamente tu trámite o servicio? ¿Te solicitaron requisitos adicionales a los que están establecidos en esta ficha de trámites o servicio? ¿Tienes alguna queja del servidor Público que te atendió? Presenta una **PROTESTA CIUDADANA** **Presencial:** En la Coordinación General Municipal de Mejora Regulatoria, Planta Alta del Palacio Municipal, Reforma 4, Col. Centro, Chalco, Estado de México, C.P. 56600 **Telefónica:** 55 597 28280 ext. 2133 **Electrónica:** En el micrositio de Mejora regulatoria https://gobiernodechalco.gob.mx/protesta-ciudadana	**Ante la Contraloría Municipal** **Cerro el Coleto Mz 79 Lt I, Zona 6** **Conj. Urbano Los Héroes Chalco** **C.P. 56644** **Tel. 55 597 3 0422** **contraloriamunicipal@gobiernodechalco.gob.mx**

ELABORÓ: **VICTOR MANUEL ROMERO RAMOS**	GOBIERNO DE CHALCO 2023-2024	VISTO BUENO: **ALEJANDRO MARTÍNEZ PEÑA**	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: **2024-02-14**

COORDINACIÓN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL