



# Registro Municipal de Trámites y Servicios

## Cédula de Información



NOMBRE:

CÓDIGO:

TRAMITE/SERVICIO:

<b>VACUNA ANTIRRÁBICA</b>		<b>PC/04</b>	<b>SERVICIO</b>
DESCRIPCIÓN			
<b>APLICACIÓN DE VACUNA ANTIRRÁBICA EN PERROS Y GATOS</b>			
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:	
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>			
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	
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVA</b>			
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>			
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
FORMATO(S) PARA LA GESTIÓN DEL TRÁMITE 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 TRÁMITE 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 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 HÁBILES	NO APLICA	NO APLICA	
¿APLICA AFIRMATIVA FICTA?	¿APLICA NEGATIVA FICTA?		
NO	NO		
PASOS A SEGUIR SEGÚN LA MODALIDAD			
PRESENCIAL	EN LÍNEA	TELEFÓNICA	

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

ÁREA RESPONSABLE DEL TRÁMITE

DEPENDENCIA U ORGANISMO: <b>COORDINACIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL</b>	UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: <b>COORDINACIÓN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL</b>
TITULAR DE LA DEPENDENCIA: <b>ALFREDO HERRERA SAGASTUME</b>	CARGO: <b>COORDINADOR MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL</b>
SERVIDOR PÚBLICO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN: <b>ALFREDO HERRERA SAGASTUME</b>	CARGO: <b>COORDINADOR MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL</b>
DOMICILIO: CALLE: <b>AV, AQUILES SERDAN</b>	NO. INT. Y EXT.: <b>S/N</b>
COLONIA: <b>SAN MIGUEL JACALONES I</b>	MUNICIPIO: <b>CHALCO</b>
CP.: <b>56604</b>	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: <b>9:00 A 16:00 DE LUNES A VIERNES; SABADOS DE 9:00 A 13:00</b>
LADA: <b>55</b>	TELÉFONOS: <b>59752821</b>
EXT.: <b>NO APLICA</b>	CORREO ELECTRÓNICO: <b>gch.proteccioncivil@gmail.com</b>

OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO

OFICINA: <b>NO APLICA</b>	NO. INT. Y EXT.: <b>NO APLICA</b>
DOMICILIO: CALLE: <b>NO APLICA</b>	NO. INT. Y EXT.: <b>NO APLICA</b>
COLONIA: <b>NO APLICA</b>	MUNICIPIO: <b>NO APLICA</b>
CP.: <b>NO APLICA</b>	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: <b>NO APLICA</b>
LADA: <b>NO APLICA</b>	TELÉFONOS: <b>NO APLICA</b>
EXT.: <b>NO APLICA</b>	CORREO ELECTRÓNICO: <b>NO APLICA</b>

OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO

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

TRAMITES O SERVICIOS RELACIONADAS

<b>NO APLICA</b>
------------------

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 microsítio de Mejora regulatoria  
<https://gobiernodechalco.gob.mx/protesta-ciudadana>

**Ante la Contraloría Municipal**

**Cerro el Coletto Mz 79 Lt I, Zona 6**

**Conj. Urbano Los Héroes Chalco**

**C.P. 56644**

**Tel. 55 597 3 0422**

**[contraloriamunicipal@gobiernodechalco.gob.mx](mailto:contraloriamunicipal@gobiernodechalco.gob.mx)**

ELABORÓ:

  
VICTOR MANUEL ROMERO RAMOS



VISTO BUENO:

  
ALFREDO HERRERA SAGASTUME

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  
2024-09-26