



NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO	<input checked="" type="checkbox"/>
CAMPANA PERMANENTE DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA.				
DESCRIPCIÓN:				
SIRVE PARA CONTROLAR Y ERRADICAR ENFERMEDADES ZONÓTICAS DE DESPARASITACIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE SUS MASCOTAS.				
FUNDAMENTO LEGAL:	CÓDIGO PARA LA BIODIVERSIDAD DEL ESTADO DE MÉXICO, CAPITULO 11, ARTICULO 6.11, FRACCIÓN X.			
DOCUMENTO A OBTENER:	SE OBTIENE LA APLICACIÓN DE LA VACUNA PARA LA MASCOTA.	VIGENCIA:	PERMANENTE.	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I x	N O WEB	DIRECCIÓN	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	SE LLEVA CABO PARA EVITAR ENFERMEDADES Y LA SOBRE POBLACIÓN DE ANIMALES CALLEJEROS.			
REQUISITOS:	ORIGINAL Anotar SI o NO	COPIAS anotar con número	FUNDAMENTO JURÍDICO- ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:	
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>				
1. RESPONSIVA PARA EL CONTROL INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE ZONOSIS Y COORDINACIÓN DE SALUD.	SI	NO	CÓDIGO PARA LA BIODIVERSIDAD DEL ESTADO DE MÉXICO, CAPITULO 11, ARTICULO 6.11, FRACCIÓN X.	
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>				
N/A	N/A	N/A	N/A	



<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>							
N/A				N/A		N/A	
<b>DURACIÓN DEL TRÁMITE:</b>	20 MINUTOS				<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	25 MINUTOS	
<b>COSTO:</b>	N/A						
<b>FORMA DE PAGO</b>	EFFECTIVO	<sup>N/A</sup>	TARJETA DE CRÉDITO	<sup>N/A</sup>	TARJETA DE DÉBITO	<sup>N/A</sup>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	N/A						
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	N/A						
<b>CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE</b>	SE LE OTORGA EL SERVICIO CUANDO EL CIUDADANO SE PRESENTA CON SU MASCOTA EN LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN.						

<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>				<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>			
COORDINACIÓN DE SALUD				COORDINACIÓN DE SALUD.			
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		DRA. DANIA HÓYOS SALAZAR					
<b>DOMICILIO:</b>	C A L L E :	VICENTE GUERRERO NORTE ODAPAS				<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	N/A
<b>COLONIA:</b>	SAN ANDRES			<b>MUNICIPIO:</b>	JALTENCO		
<b>C.P.:</b>	55780	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	LUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 3:00PM				



LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	N/A	N/A	N/A	coordisaludjaltenco@outlook.com
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
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	JALTENCO			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿CUÁNTAS CAMPAÑAS SE REALIZAN EN EL MUNICIPIO?			
RESPUESTA:	2 CAMPAÑAS EN AMBAS COMUNIDADES			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿PARA ESTERILIZAR A MI MASCOTA ES NECESARIO FIRMAR LA RESPONSIVA?			
RESPUESTA:	SÍ, PORQUE AL FIRMARLA NOS AUTORIZAN INTERVENIR A SU MASCOTA.			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿TAMBIEN ESTERILIZAN PERROS O SOLAMENTE GATOS?			
RESPUESTA:	SE ESTERILIZAN A MABAS ESPECIES.			



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

**EDOMÉX**  
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS

ELABORÓ:

LIC. WENDY MARQUEZ SÁNCHEZ

VISTO BUENO:

DRA. DANIA HOYOS SALZAR

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:



09/08/2021

Jaltenco

0119-3427

COORDINACIÓN DE  
**SALUD**