

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>VACUNA SÉXTUPLE CANINA (MOQUILLO, PARVOVIRUS, HEPATITIS, PARAINFLUENZA, CORONAVIRUS Y LEPTOSPIRA)</b>					
DESCRIPCIÓN:		Codigo de la Cedula			
<b>VACUNACIÓN DE CANINOS APARTIR DE LOS 2 MESES DE EDAD Y DE POR VIDA CADA AÑO.</b>					
FUNDAMENTO LEGAL:	<b>ART. 75 DEL REGLAMENTO DEL LIBRO SEXTO DEL COFIGO PARA LA BIODIVERSIDAD DEL ESTADO DE MEXICO, ARTICULO 124 TER FRACCION VI DE LA LEY ORGANICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE MEXICO.</b>				
DOCUMENTO A OBTENER:	CARTILLA DE VACUNACION	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	1 AÑO		
¿SE REALIZA EN LÍNEA?	SI	NO	DIRECCIÓN WEB	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	CUANDO EL PERRO CUMPLA LOS DOS MESES DE EDAD Y DE POR VIDA CADA AÑO.				
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCION O VERIFICACION Y OBJETIVO DE LA MISMA	N/A				
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con numero la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO:		
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
- NOMBRE, DIRECCIÓN Y TELEFONO DE CONTACTO DEL PROPIETARIO O TUTOR	NO	1	ART. 6.11 DEL CODIGO PARA LA BIODIVERSIDAD DEL ESTADO DE MEXICO.		
NOMBRE, EDAD, TALLA, RAZA, CARTILLA DE VACUNACIÓN ANTERIOR EN CASO DE TENERLA.	NO	1			
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>					
N/A	N/A	N/A	N/A		
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>					
N/A	N/A	N/A	N/A		
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZR EL CIUDADANO					
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	INMEDIATO				
COSTO:	<p><b>\$ 280</b></p>	Fundamento Jurídico: Fundamento Jurídico ART. 115 FRACCION II DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ART 6.11 FRACCION II DEL CODIGO PARA LA BIODIVERSIDAD DEL ESTADO DE MEXICO, REGLAMENTO INTERNO DEL CENTRO DE ATENCION Y BIENESTAR ANIMAL COACALCO.			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	CAJA DE COBRO CABAC				
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A				
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Ser habitante del municipio de Coacalco de Berriozábal				
APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A				

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
H. AYUNTAMIENTO DE COACALCO				UNIDAD DE ATENCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL COACALCO			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				ING. SAUL MARES PEREZ			
DOMICILIO:		CALLE: ENRIQUE MILLÁN CEJUDO, ESQ. MIGUEL FLORES			NO. INT. Y EXT.:		S/N
COLONIA:		UNIDAD HABITACIONAL SAN RAFAEL		MUNICIPIO:		COACALCO DE BERRIOZABAL	
C.P.:		55719		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES A VIERNES DE 8:00 A 17:00 HRS	
LADA:		TELÉFONOS:		EXTS.:		FAX:	
55		58911613		N/A		N/A	
						CORREO ELECTRÓNICO	
						cabac2022@gmail.com	
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
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:	
N/A		N/A		N/A		N/A	
						CORREO ELECTRÓNICO	
						N/A	
FORMATO(S) DESCARGABLES		N/A					
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:		<b>¿DÓNDE SE ENCUENTRA EL CENTRO DE ATENCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL COACALCO?</b>					
RESPUESTA:		Unidad: Enrique Millán Cejudo, esq. Miguel Flores S/N, U. Habitacional San Rafael, CP 55719, Coahuila Edo. Mex. Tel. (55) 5891 1613. Horario de atención: Lunes a Viernes de 09:00 a 17:00 hrs. Correo electrónico cabac2022@gmail.com					
PREGUNTA FRECUENTE 2:		<b>¿CADA CUANDO TENGO QUE VACUNAR A MI MASCOTA?</b>					
RESPUESTA:		1 VEZ AL AÑO EN EL CASO DE PERROS ADULTOS.					
PREGUNTA FRECUENTE 3:		<b>¿CON UNA SOLA DOSIS DE VACUNACION MI CACHORRO ESTA PROTEGIDO?</b>					
RESPUESTA:		NO. REQUIERE DE MÍNIMO 3 REFUERZOS PARA ASEGURAR UNA BUENA RESPUESTA INMUNITARIA.					
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							
N/A							

ELABORÓ:  ALEJANDRO SAUL LOPEZ SANCHEZ NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  ING. SAUL MARES PEREZ NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: _15_/_FEB_/_2024_
---	--	--

