

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| NOMBRE DEL TRÁMITE  |   | TRÁMITE:   |  |                               |
|---|---|--|--|-------------------------------|
| <b>Esterilización de Perros y Gatos</b>   |   | SERVICIO:  | <b>X</b>   |                               |
| DESCRIPCIÓN   |   |  |  |                               |
| La esterilización en animales es un proceso quirúrgico en el que se extraen las glándulas sexuales, a fin de eliminar el celo y la capacidad reproductiva, razón por la que su implementación contribuye a reducir su población de manera ética |   |  |  |                               |
| CLAVE DE IDENTIFICACIÓN   | UBCA/26TP1  |  |  |                               |
| FUNDAMENTO JURÍDICO   | Artículo 124 bis fracción I de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México, Libro Sexto del Código de Biodiversidad del Estado de México,<br>Artículos 20 fracción XIII y 146 del Bando Municipal de Tepetlixpa 2026 |  |  |                               |
| DOCUMENTO A OBTENER   | N/A   | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:  | N/A  |                               |
| MODALIDAD   | HÍBRIDO<br>(ANEXAR LINK)  | PRESENCIAL   | DE PUNTA A PUNTA<br>(ANEXAR LINK)  |                               |
|   | N/A   | Si   | N/A  |                               |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE   | Cuando el dueño del animal lo desee y el animal se encuentre en condiciones saludables  |  |  |                               |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA   | El Médico Veterinario Zootecnista realizará una rápida auscultación para verificar el estado de salud del animal  |  |  |                               |
| REQUISITOS  | ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO  | COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada) | FUNDAMENTO JURÍDICO - ADMINISTRATIVO   |                               |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |   |  |  |                               |
| - Agendar cita  | Si  | 0  | Artículo 124 bis fracción I de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México<br><br>Libro Sexto del Código de Biodiversidad del Estado de México<br><br>Artículos 20 fracción XIII y 146 del Bando Municipal de Tepetlixpa 2026 |                               |
| - Acudir personalmente el día de la cita  | Si  | 0  |  |                               |
| - Copia del INE   | No  | 1  |  |                               |
| - Cartilla de Vacunación de la mascota  | Si  | 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 REALIZAR EL CIUDADANO  | 1.- solicitar el servicio<br>2.- Agendar cita<br>3.- Acudir puntualmente con todos los requisitos   |  |  |                               |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA   | 5 días  |  |  |                               |
| COSTO   | Gratuito  | FUNDAMENTO JURÍDICO  | N/A  |                               |
| FORMA DE PAGO   | EFECTIVO  | TARJETA DE CRÉDITO   | TARJETA DE DÉBITO  | EN LÍNEA<br>(PORTAL DE PAGOS) |
|   | No  | No   | No   | No                            |
| ¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?   | N/A   |  |  |                               |
| OTRAS ALTERNATIVAS  | N/A   |  |  |                               |
| PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE, Y EL PLAZO CON EL QUE CUENTA ESTE ÚLTIMO PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN  |   |  |  |                               |

|   |   |  |  |     |
|---|---|--|--|-----|
| 1 día cuenta el sujeto obligado para prevenir al solicitante, 4 días cuenta el solicitante para cumplir con la prevención |   |  |  |     |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE   |   | Si, si se cumplen con los requisitos solicitados<br>No, en caso de que el animal presente problemas de salud |  |     |
| APLICACION DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA  |   | N/A  |  |     |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO   |   |  | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE  |     |
| Dirección de Salud  |   |  | Unidad Municipal de Control y Bienestar Animal                           |     |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA   |   | M.V.Z. Marco Antonio Meléndez Villanueva   |  |     |
| DOMICILIO   |   |  |  |     |
| CALLE   | Av. Morelos Presidencia Municipal planta alta                           |  | NO. INT. Y EXT.  | 10  |
| COLONIA   | Centro  | MUNICIPIO  | Tepetlixpa   |     |
| C.P.  | 56880   | HORARIO Y DIAS DE ATENCIÓN   | De 09:00 a 16:00 hrs. de lunes a viernes<br>De 09:00 a 13:00 hrs. sábado |     |
| LADA  | TELÉFONOS   | EXT.   | CORREO ELECTRÓNICO:  |     |
| N/A   | N/A   | N/A  | N/A  |     |
| N/A   | N/A   | N/A  | N/A  |     |
| 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 DIAS DE ATENCIÓN   | N/A  |     |
| LADA  | TELÉFONOS   | EXT.   | CORREO ELECTRÓNICO:  |     |
| N/A   | N/A   | N/A  | N/A  |     |
| FORMATO(S) DESCARGABLES   | N/A   |  |  |     |
| INFORMACIÓN ADICIONAL   |   |  |  |     |
| PREGUNTA FRECUENTE  | ¿El médico veterinario acude al domicilio a realizar la esterilización? |  |  |     |
| RESPUESTA:  | No, el beneficiario tendrá que acudir con su mascota al lugar indicado  |  |  |     |
| PREGUNTA FRECUENTE  | ¿Qué edad debe tener mi mascota para poder esterilizarla?               |  |  |     |
| RESPUESTA:  | Deberá contar con más de 4 meses y menos de 10 años                     |  |  |     |
| PREGUNTA FRECUENTE  | ¿Es necesario que mi mascota presente todas las vacunas?                |  |  |     |
| RESPUESTA:  | No es necesario pero si sería lo ideal                                  |  |  |     |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK  |   |  |  |     |
| N/A   |   |  |  |     |

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
| ELABORÓ:  | VISTO BUENO:  | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
|  |  | 11 / 03 / 26            |
| M.V.Z. MARCO ANTONIO MELENDEZ VILLANUEVA  | M.V.Z. MARCO ANTONIO MELENDEZ VILLANUEVA  |                         |

