




## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:	
<b>SOLICITUD DE EUTANASIA EN MASCOTAS</b>					
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula			
<b>REALIZACIÓN DE EUTANASIA EN MASCOTAS EN SITUACIÓN DE ENFERMEDAD O AGRESIVIDAD POR MEDIO DE MEDICAMENTOS</b>					
FUNDAMENTO LEGAL:		LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-033—SAG/ZOO—2014; ARTÍCULO 177 Bis DEL BANDO MUNICIPAL DE CAPULHUAC 2026			
DOCUMENTO A OBTENER:		N/A		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		N/A			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		N/A			
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.	
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
LLENADO DE SOLICITUD Y RESPONSIVA INE		SI	I	LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-033—SAG/ZOO—2014; ARTÍCULO 177 Bis DEL BANDO MUNICIPAL DE CAPULHUAC 2026	
<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		PRESENTARSE EN LA OFICINA DE LA UNIDAD DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL LLENAR SOLICITUD Y RESPONSIVA			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		2 HORAS			
COSTO:		N/A		FUNDAMENTO JURÍDICO	
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	X	TARJETA DE CRÉDITO	X
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		TARJETA DE DÉBITO	X	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) X	
OTRAS ALTERNATIVAS:		N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE		N/A			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		N/A			


DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL				UNIDAD DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. ADÁN FERREYRA COLIN					
DOMICILIO:	CALLE:	PROFESOR JOSÉ SOLANO (AL INTERIOR DEL MERCADO BICENTENARIO)			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	CAPULHUAC		
C.P.:	52700	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		DE 09:00 A 17:00 HRS			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
<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:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
FORMATO(S) DESCARGABLES		N/A					
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿TIENE ALGÚN COSTO EL SERVICIO?						
RESPUESTA:	NO TIENE COSTO ALGUNO						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿DÓNDE SE REALIZA EL SERVICIO?						
RESPUESTA:	EN LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	HAY UN MÍNIMO PARA RECIBIR EL SERVICIO						
RESPUESTA:	DE PREFERENCIA VA DIRIGIDO A UN GRUPO DE 30 A 50 PERSONAS						
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							

<b>ELABORÓ:</b>	<b>VISTO BUENO:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>
 <hr/> <b>M.V.Z. GERARDO GUERRERO LEYVA</b>	<hr/> <b>L. C. MONSERRAT VILLANUEVA TREJO</b> <b>DIRECTORA DE BIENESTAR SOCIAL</b>	   <b>18/FEBRERO/2026</b>

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:	
<b>OBSERVACIÓN CLINICA DE MASCOTAS AGRESIVAS</b>					
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula:			
<b>OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO DE AGRESIVIDAD DEL ANIMAL POR 12 DÍAS PARA DESCARTAR RABIA</b>					
FUNDAMENTO LEGAL:		ARTÍCULO 177 Bis DEL BANDO MUNICIPAL DE CAPULHUAC 2026			
DOCUMENTO A OBTENER:		N/A		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		DIRECCIÓN WEB: N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		EN TODOS LOS CASOS DE AGRESIÓN POR PARTE DE UNA MASCOTA A UN TERCERO			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA:		N/A			
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO		COPIAS anotar con número la cantidad de copias	
FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO:					
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
LLENADO DE SOLICITUD Y RESPONSIVA INE		SI	N/A	ARTÍCULO 177 Bis DEL BANDO MUNICIPAL DE CAPULHUAC 2026	
<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:		SOLICITAR EN LA UNIDAD DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL LA OBSERVANCIA DE ANIMALES AGRESORES PARA SU SEGUIMIENTO EL TITULAR DE LA UNIDAD DEBERÁ DE ACUDIR AL DOMICILIO A VALORAR AL ANIMAL EN CASO DE SER NECESARIO SE RETIRARÁ EL ANIMAL DEL DOMICILIO, A TRAVÉS DE UNA RESPONSIVA			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA:		2 DÍAS			
COSTO:		N/A		FUNDAMENTO JURÍDICO	
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	<input checked="" type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		TARJETA DE DÉBITO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input checked="" type="checkbox"/>	
OTRAS ALTERNATIVAS:		N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE:		N/A			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA:		N/A			


DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL				UNIDAD DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. ADÁN FERREYRA COLIN					
DOMICILIO:	CALLE:	PROFESOR JOSÉ SOLANO (AL INTERIOR DEL MERCADO BICENTENARIO)			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	CAPULHUAC		
C.P.:	52700	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		DE 09:00 A 17:00 HRS			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
<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:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
FORMATO(S) DESCARGABLES		N/A					
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:		¿TIENE ALGÚN COSTO EL SERVICIO?					
RESPUESTA:		NO TIENE COSTO ALGUNO					
PREGUNTA FRECUENTE 2:		¿DÓNDE SE REALIZA EL SERVICIO?					
RESPUESTA:		EN LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL					
PREGUNTA FRECUENTE 3:							
RESPUESTA:							
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							

<b>ELABORÓ:</b>	<b>VISTO BUENO:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>
 <hr/> <b>M.V.Z. GERARDO GUERRERO LEYVA</b>	<hr/> <b>L. C. MONSERRAT VILLANUEVA TREJO</b> <b>DIRECTORA DE BIENESTAR SOCIAL</b>	   <b>18/FEBRERO/2026</b>

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:	
<b>SOLICITUD DE ESTERILIZACIÓN CANINA Y FELINA</b>					
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula:			
<b>REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS EN CANINOS Y FELINOS: OVH EN HEMBRAS Y ORQUIECTOMÍA EN MACHOS</b>					
FUNDAMENTO LEGAL:		ARTÍCULO 177 Bis DEL BANDO MUNICIPAL DE CAPULHUAC 2026			
DOCUMENTO A OBTENER:		N/A		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		CUANDO EXISTA CONVOCATORIA PARA ESTERILIZACIONES			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		N/A			
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO ADMINISTRATIVO	
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
LLENADO DE SOLICITUD Y RESPONSIVA INE		SI	I	ARTÍCULO 177 Bis DEL BANDO MUNICIPAL DE CAPULHUAC 2026	
<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		PRESENTARSE A LA JORNADA DE ESTERILIZACIÓN A SOLICITAR FICHA TEMPRANO LLENAR SOLICITUD Y RESPONSIVA ESPERAR A QUE EL ANIMAL RECUPERE LA CONCIENCIA TRAS LA CIRUGÍA O EN CASO DE SER TRASLADADO DEBERÁN REGRESAR POR EL EN TIEMPO Y FORMA			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		5 HORAS			
COSTO:		N/A		FUNDAMENTO JURÍDICO	
FORMA DE PAGO:		EFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	<input checked="" type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		TARJETA DE DÉBITO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	<input checked="" type="checkbox"/>
OTRAS ALTERNATIVAS:		N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRÁMITE		N/A			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		N/A			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL				UNIDAD DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. ADÁN FERREYRA COLIN					
DOMICILIO:	CALLE:	PROFESOR JOSÉ SOLANO (AL INTERIOR DEL MERCADO BICENTENARIO)			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	CAPULHUAC		
C.P.:	52700	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		DE 09:00 A 17:00 HRS			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
<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:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
FORMATO(S) DESCARGABLES		N/A					
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:		¿TIENE ALGÚN COSTO EL SERVICIO?					
RESPUESTA:		NO TIENE COSTO ALGUNO					
PREGUNTA FRECUENTE 2:		¿DÓNDE SE REALIZA EL SERVICIO?					
RESPUESTA:		EN LA PLAZA HOMBRES ILUSTRES Y/O INTERIOR DEL MERCADO BICENTENARIO, O EN LAS DELEGACIONES					
PREGUNTA FRECUENTE 3:		CUANDO SE ESTERILIZA A TRAVÉS DE UNA FUNDACIÓN, CUAL ES EL PROCEDIMIENTO					
RESPUESTA:		TENDRÁS QUE LLENAR TU RESPONSIVA UN DÍA ANTES, HAY UNA HORA DE ENTREGA Y OTRA PARA RECOGER A TU MASCOTA					
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							

<b>ELABORÓ:</b>	<b>VISTO BUENO:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>
 <hr/> <b>M.V.Z. GERARDO GUERRERO LEYVA</b>	<hr/> <b>L. C. MONSERRAT VILLANUEVA TREJO</b> <b>DIRECTORA DE BIENESTAR SOCIAL</b>	  <b>18/FEBRERO/2026</b>