

DEPENDENCIA

DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

RESPONSABLE

CCAA

NOMBRE	TIPO	CLAVE
ESTERILIZACIÓN DE PERROS Y GATOS	SERVICIO	SIL-DSC-CAN-03
FECHA DE REGISTRO	2021-12-20	

OBJETIVO

BRINDAR EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE ESTERILIZACIÓN O CASTRACIÓN EN PERROS Y GATOS (MACHOS Y HEMBRAS), CON EL FIN DE REDUCIR LA POBLACIÓN A MEDIANO PLAZO.

USUARIOS

Público en general mayor de edad

DOCUMENTO QUE SE OBTIENE	COSTO	TIEMPO	VIGENCIA
Autorización de cirugía y lista de cuidados pos-operatorios	GRATUITO	DE 1 A 3 DÍA (S)	ÚNICO

ALTERNATIVAS DE PAGO

NO APLICA

OFICINA RECEPTORA / RESOLUTORIA

NOMBRE	CENTRO DE CONTROL Y ASISTENCIA ANIMAL		
DOMICILIO	CALLE HACIENDA DE ABAJO 236-B FRACCIONAMIENTO EX HACIENDA DE FRANCO		
HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
LUNES A VIERNES DE 08:30 A 15:00 HORAS	4721059218, 4727370939	caan@silao.gob.mx	

REQUISITOS

NOMBRE	ORIGINAL	COPIAS	NOTAS
1. Llenado de formato	1		El formato se proporciona en el CCAA

LINK PARA DESCARGAR FORMATO

FECHA DE
PUBLICACIÓN
DEL FORMATO

No aplica

PASOS

- 1.- Agendar cita vía telefónica, mensaje de whatsapp, correo electrónico y/o personalmente
- 2.- Se recibe al ciudadano y a su mascota
- 3.- Se llenan formatos con datos del ciudadano y su mascota
- 4.- Se firma de autorización de cirugía
- 5.- Se realiza procedimiento quirúrgico
- 6.- Se toman fotos de evidencia
- 7.- Se entrega a la mascota

CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE O SERVICIO

Cumplir con los requisitos establecidos

OBSERVACIONES

La autorización de cirugía la entrega el CCAA, debe ser firmada por un mayor de edad y se queda de resguardo en los archivos.

FICTA

NO APLICA

FUNDAMENTOS DE LEY

Artículo 6 fracción VII y 38 fracción IV de la Ley para la Protección Animal del Estado de Guanajuato.

FUNDAMENTOS DE DISPOSICIÓN REGLAMENTARIA

Artículo 2 fracción II y Artículo 12 fracción II del Reglamento para la Protección a los Animales Domésticos y el Control de la Fauna Nociva en el Municipio de Silao de la Victoria, Guanajuato

INFORMACIÓN QUE DEBE DE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO

1. Llenado de formato

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

CONTRALORIA MUNICIPAL

472 722 0110 EXT. 120

quejasysugerencias@silao.gob.mx

SANCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISIÓN DEL TRÁMITE

No aplica

REVISÓ

AUTORIZÓ

EVA CECILIA BONILLA TAPIA

DAVID RAMOS DURAN

JEFE DE CENTRO DE CONTROL Y
ASISTENCIA ANIMAL

DIRECTOR DE SERVICIOS
COMPLEMENTARIOS

