

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS

Índice

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación del alumbrado público	3
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación y mantenimiento vial	9
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación de parques y jardines	15
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Solicitud del servicio de panteones	20
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Pago de derechos del servicio de panteones.....	24
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación y mantenimiento de panteones.....	30
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Esterilización de perros y gatos.....	35
DIAGRAMACIÓN	38
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Adopción de mascotas.....	41
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Consulta clínica para mascotas y desparasitación	45
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Recolección de perros agresores	53
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Aplicación de eutanasia.....	65
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Recolección de cadáveres de perros y gatos	70
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Vacunación antirrábica	74
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación y mantenimiento de bienes muebles e inmuebles	79
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: recolección y limpia.....	84
DIAGRAMACIÓN.....	90
SIMBOLOGÍA	93
REGISTRO DE EDICIONES.....	93
VALIDACIÓN	94

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación del alumbrado público

OBJETIVO: Garantizar el funcionamiento eficiente, seguro y oportuno del sistema de alumbrado público mediante la implementación de un programa sistemático de mantenimiento preventivo y correctivo, la atención oportuna a reportes ciudadanos, la supervisión constante del estado de las luminarias y la gestión adecuada de recursos materiales, humanos y tecnológicos. Así como la organización de los insumos, procurando el uso eficiente de los recursos energéticos y el cumplimiento de las normativas vigentes, a través de la elaboración de un proyecto de sustitución de luminarias de foco aditivo por luminarias ahorradoras de energía eléctrica.

REFERENCIAS:

Reglamento Interno de la Jefatura de Alumbrado Público del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES:

Luminaria(o): Aparato eléctrico que se utiliza para controlar y dirigir la densidad de flujo luminoso generado por una lámpara o varias lámparas.

Lámpara: Dispositivo que transforma la energía eléctrica en energía lumínica.

Posterío: Soporte metálico que va fijado al piso para colocar luminaria.

INSUMOS

- Reporte
- Requisición
- Materiales de trabajo
- Herramientas

RESULTADO

- Luminaria instalada o reparada
- Clareamiento y/o despeje de lámparas del Servicio de Alumbrado Público
- Alumbrado público en estado óptimo

POLÍTICAS

Atención de solicitudes de la Jefatura de Alumbrado Público.

Los trabajos realizados por la cuadrilla de la Jefatura de Alumbrado Público se llevan a cabo con base en las solicitudes y reportes ciudadanos que son recibidos a través de los siguientes medios:

- **Por escrito.** Mediante peticiones ingresadas en la Oficialía de Partes del H. Ayuntamiento o directamente en la oficina de Servicios Públicos.
- **Vía telefónica.** A través de los reportes que se reciben en la Dirección de Servicios Públicos.

Estas solicitudes son registradas, canalizadas y atendidas conforme al orden de recepción y la prioridad del servicio requerido.

Horarios de trabajo de la jefatura de Alumbrado Público.

La cuadrilla de alumbrado público opera en los siguientes turnos:

- **De lunes a viernes:**
 - **Primer turno:** de 08:00 a 16:00 horas
 - **Segundo turno:** de 14:00 a 21:00 horas
- **Día sábado:**
 - **Jornada única:** de 08:00 a 12:00 horas

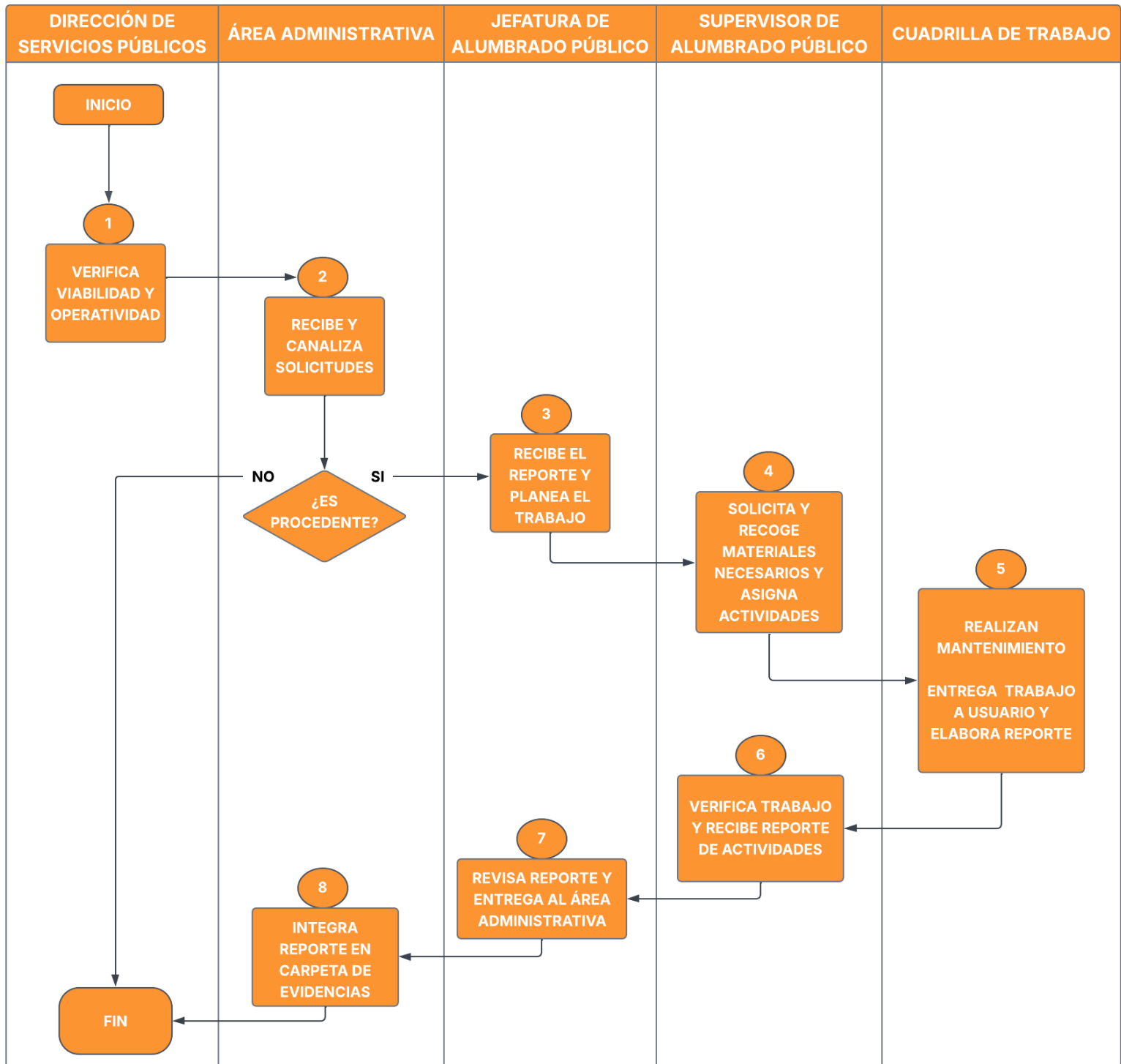
Estos horarios han sido establecidos con el fin de garantizar la atención oportuna a los reportes ciudadanos y el adecuado mantenimiento del sistema de alumbrado público en el municipio.

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento de la infraestructura y alumbrado público de todos aquellos elementos que determinan el funcionamiento e imagen urbana de las vialidades en el Municipio. Propone programas y acciones para la modernización y mejoramiento integral del servicio de alumbrado público. Verifica y supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten mejoras y/o rehabilitación en el servicio de alumbrado público, si son procedentes entrega reporte a la Jefatura y espera resultado. Verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE ALUMBRADO PUBLICO	Recibe el reporte, planea el trabajo, se solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, en caso de disponibilidad asigna material y al personal con su supervisor.
4	ENLACE DE ALUMBRADO PUBLICO	Recibe reporte y cuantificación de material o en su caso lo solicita si es necesario al jefe inmediato. Solicita al operador que registre la salida del vehículo que realizará el trabajo. Recoge el material en físico en el almacén autorizado y registra su salida. Resguarda el material y da la indicación al personal para realizar la reparación o mejora. Se traslada junto a la cuadrilla para realizar el servicio.

5	CUADRILLA DE ALUMBRADO PUBLICO	Retira y revisa poste, luminaria, anclaje, conexiones y/o instalación; si se encuentra en mal estado y cuenta con el material, realiza el mantenimiento necesario o realiza instalación necesaria, realiza pruebas de funcionamiento para corroborar que sea eficaz la reparación. Entrega trabajo realizado al usuario que reporto y/o vecino del servicio. Registra datos en reporte. Cuantifica el material sobrante y lo reporta al Supervisor. Revisa equipo y herramientas completo y lo reporta a Supervisor.
6	SUPERVISIÓN/ SUPERVISOR DE ALUMBRADO PUBLICO	Verifica trabajo y llenado correcto del reporte de actividades. Recibe material de sobra, equipo y herramientas para su resguardo.
7	JEFATURA /JEFE DE ALUMBRADO PUBLICO	Revisa reporte de actividades con sus respectivas firmas por trabajo terminado. Entrega reportes al área administrativa.
8	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe reportes y los integra como parte de las evidencias a la carpeta de trabajo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

REPORTE DE ACTIVIDADES

TEPOTZOTLÁN
 H. Ayuntamiento Constitucional de Tepotzotlán 2025-2027
 2025 Bicentenario de la vida municipal del Estado de México

1 FECHA: _____ 2 FOLIO _____

JEFATURA DE ALUMBRADO PÚBLICO

REPORTE REALIZADO POR: 3
 UBICACIÓN (CALLE, NO. Y BARRIO O COLONIA): 4
 PERSONAL DE CUADRILLA: 5

ACTIVIDADES COMISIONADAS: 6 MANTENIMIENTO APOYO EXTRAORDINARIO
 EL SERVICIO FUE: REQUERIDO (REPORTE) REPORTE DE CAMPO PETICIÓN
 SE REQUIERE SI NO SE AUTORIZA AL PERSONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES
 AUTORIZACIÓN 8 A REALIZAR LA MEJORA EN LA UBICACIÓN ARRIBA CITADA.
 (NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA) 9

10 INFORME DETALLADO:

TOTAL DE LÁMPARAS A REPARAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
LÁMPARA DESCONECTADA	FALLA DETECTADA EN EL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO												
LÁMPARA QUEMADA	INCOMPATIBILIDAD DE MATERIALES												
LÁMPARA EN POSTE	VARIACIÓN DE VOLTAJES												
LÁMPARA CON SARRO	VARIACIÓN EN CALIBRE DE CABLEADO												
LÁMPARA EN PARED	TIEMPO DE VIDA ÚTIL DE LOS MATERIALES												

TIPO DE LÁMPARA: SE REALIZA CAMBIO DE:
 VAPOR DE SODIO BALASTRO CABLE
 AHORRADORA FOCO DRIVER
 ADITIVOS METÁLICOS FOTOCELDA CONECTORES
 LED LUMINARIA NUEVA LUMINARIA RECICLADA
 ARBOTANTE FAROL OTRO
 DESPEJE DE LÍNEA S N PODA DE ÁRBOL (#) OTROS

APOYO A: 11

EL SERVICIO ME FUE OTORGADO CONSTATANDO SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO: 12 (NOMBRE Y FIRMA DEL USUARIO Y/O VECINO DEL LUGAR)

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración del reporte
2	Colocar el folio correspondiente
3	Ingresar el nombre de la persona que elaboró el reporte
4	Registrar la dirección de las luminarias que presentan fallas
5	Anotar los nombres del personal que integran la cuadrilla
6	Colocar la actividad que corresponda al reporte
7	Seleccionar el reporte correspondiente
8	Ingresar la opción que corresponda
9	En caso de autorización, asentar el nombre y la firma de quien emitió la autorización
10	Marcar las opciones aplicables dentro de la sección correspondiente al informe detallado
11	Este apartado deberá ser llenado únicamente si se proporcionó apoyo a alguna dirección o jefatura municipal
12	En este espacio deberá registrarse el nombre completo y la firma de un ciudadano que funja como testigo y corrobore la realización del servicio de mantenimiento correspondiente a su reporte de alumbrado

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación y mantenimiento vial

OBJETIVO:

Preservar en condiciones óptimas la infraestructura vial del municipio, con el fin de garantizar la seguridad de los usuarios, mejorar la movilidad urbana y prolongar la vida útil de las vialidades, mediante la ejecución de trabajos programados de mantenimiento preventivo, la atención inmediata a reportes ciudadanos sobre baches o daños en la carpeta asfáltica, la supervisión continua del estado de calles y avenidas, así como la utilización eficiente de recursos humanos, materiales y equipos especializados.

REFERENCIAS:

Reglamento de la Jefatura de Mantenimiento Vial del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Bacheo: Actividad que lleva por objetivo tapar y nivelar cualquier hoyo provocado por el desgaste de la cinta asfáltica.

Mezcla Asfáltica: Conjunto de agregados que se emplean para la pavimentación de vialidades.

Emulsión: Catalizador que se utiliza para adherir el asfalto nuevo con el asfalto viejo.

Balizamiento: Señalización óptica que se aplica sobre una superficie para guiar.

Guiones: Línea discontinua que se utiliza para delimitar los carriles sobre una vialidad.

Pasos peatonales: Área que se delimita para el cruce de peatones en las intersecciones.

Líneas de alto: Son rayas colocadas perpendicularmente a la circulación para indicar el lugar en que se requiere se detengan los vehículos de acuerdo con una señal de alto, semáforo y reglamento.

Línea continua: Es una raya que se utiliza para separar los 2 sentidos del tránsito de una vialidad y para delimitar los acotamientos.

Agujas: Son rayas canalizadoras que se emplean como guía para encausar la circulación en ciertas direcciones sin proveer interferencias a la corriente del tránsito.

Flechas: Símbolos pintados sobre el asfalto que indican el sentido de circulación en las vialidades.

Guarnición: Lo que delimita el arroyo vehicular de la banqueta en zonas urbanas.

Topes: Dispositivo empleado para forzar a los automóviles a reducir la velocidad en ciertos lugares donde el cruce de peatones es constante.

Muro deflector: Es una defensa central de concreto que se emplea para evitar en lo posible que los vehículos salgan del camino o invadan el carril contrario.

Vialidades primarias: Vialidad que cruza todo el territorio Municipal.

Vialidades secundarias: Vialidad que comunica varias colonias y cruza por lo menos con una vía primaria.

INSUMOS

- Reporte
- Requisición
- Materiales de trabajo
- Herramientas

RESULTADO

- Bacheo realizado
- Colocación de Topes
- balizamiento
- pintura de guarniciones, topes, pasos peatonales, etc.

POLÍTICAS

Atención de solicitudes de la Jefatura de Bacheo y Mantenimiento Vial

Los trabajos realizados por la cuadrilla de la Jefatura de Bacheo y Mantenimiento Vial se llevan a cabo con base en las solicitudes y reportes ciudadanos que son recibidos a través de los siguientes medios:

- **Por escrito.** Mediante peticiones ingresadas en la Oficialía de Partes del H. Ayuntamiento o directamente en la oficina de Servicios Públicos.

Estas solicitudes son registradas y canalizadas conforme a un proceso de priorización técnica, considerando el nivel de afectación en la vialidad, el flujo vehicular y la seguridad de los usuarios de la vía pública.

Horarios de trabajo de la Jefatura de Bacheo y Mantenimiento Vial.

La cuadrilla de Bacheo y Mantenimiento Vial opera en los siguientes turnos:

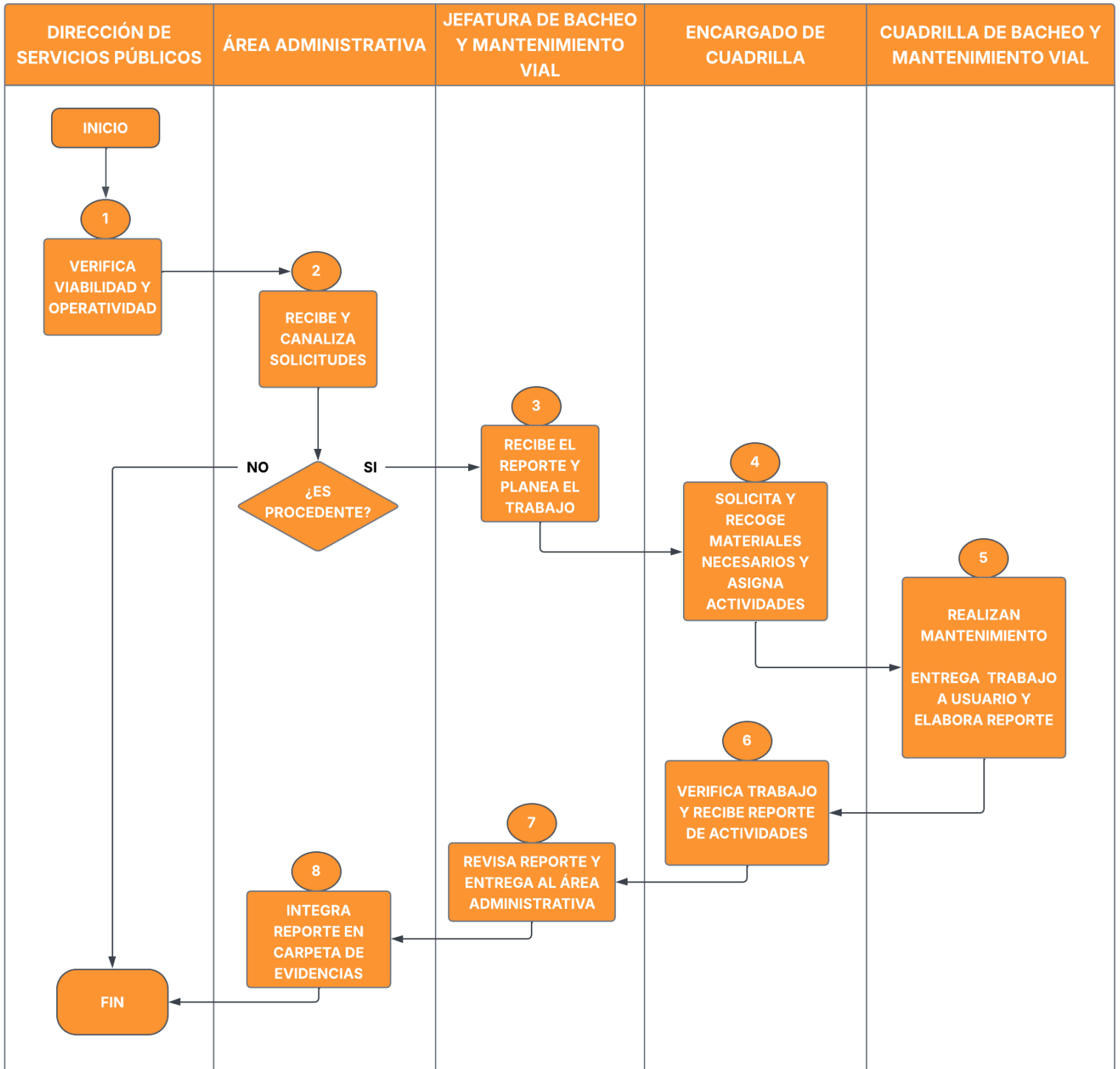
- **De lunes a viernes:** de 08:00 a 16:00 horas
- **Día sábado:**
 - **Jornada única:** de 08:00 a 12:00 horas

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento de la infraestructura de todos aquellos elementos que determinan el funcionamiento e imagen urbana de las vialidades en el Municipio. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral de la Jefatura de Bacheo y Mantenimiento Vial. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten mejoras y/o rehabilitación, si son procedentes entrega reporte a la Jefatura y espera resultado. Verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE BACHEO Y MANTENIMIENTO VIAL	Recibe el reporte, planea el trabajo, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, si hay disponibilidad asigna material y al personal con su supervisor.

4	ENCARGADO DE CUADRILLA	Recibe reporte y cuantificación de material o en su caso lo solicita si es necesario al jefe inmediato. Solicita al operador que registre la salida del vehículo que realizará el trabajo. Recoge el material en físico en el almacén autorizado y registra su salida. Resguarda el material y da la indicación al personal para realizar la reparación o mejora. Se traslada junto a la cuadrilla para realizar el servicio.
5	CUADRILLA DE BACHEO Y MANTENIMIENTO VIAL	Acude al lugar del servicio, coloca señalamientos de protección y comienza a bachear y/o a colocar el tope (previo vo.bo. de movilidad vial) y/o pintar paso peatonal y/o a realizar balizamiento y/o pintura de guarniciones, etc. Entrega trabajo realizado al usuario que reporto y/o vecino del servicio. Registra datos en reporte. Cuantifica el material sobrante y lo reporta al encargado. Revisa equipo y herramientas completo y lo reporta a encargado.
6	ENCARGADO DE CUADRILLA	Verifica trabajo y llenado correcto del reporte de actividades. Recibe material de sobra, equipo y herramientas para su resguardo.
7	JEFATURA /JEFE DE BACHEO Y MANTENIMIENTO VIAL	Revisa reporte de actividades con sus respectivas firmas por trabajo terminado. Entrega reportes al área administrativa.
8	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe reportes y los integra como parte de las evidencias a la carpeta de trabajo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

REPORTE DE ACTIVIDADES

SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES
REPORTE DE ACTIVIDADES

FECHA: 1
 JEFATURA: 2
 UBICACIÓN: 3

LIDER DE CUADRILLA: 4 UNIDAD: 5
 PERSONAL ASIGNADO: 6

HORARIO DE ATENCIÓN: 7
 ACTIVIDADES COMISIONADAS: 8
 SE REQUIERE AUTORIZACIÓN: 9

SE AUTORIZA AL PERSONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES A REALIZAR MEJORA EN:

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA: 10

INFORME DETALLADO DE ACTIVIDADES: 11

EVIDENCIAS: 12
 OBSERVACIONES: 13

14 RESPONSABLE:

15 ENCUESTA DE CALIDAD DEL SERVICIO

¿Cómo califica la calidad del servicio proporcionado? (Marque con una X)

Muy Aceptable	Aceptable	Regular	Inaceptable	Muy Inaceptable
---------------	-----------	---------	-------------	-----------------

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración del reporte
2	Especificar la jefatura que corresponda
3	Señalar la dirección donde fue realizado el reporte
4	Indicar el nombre completo del encargado de la cuadrilla
5	Especificar la unidad vehicular utilizada para llevar a cabo la actividad descrita en el reporte
6	Anotar los nombres del personal que integran la cuadrilla
7	Especificar el horario en que se desarrolló la actividad señalada en el presente reporte
8	Se solicita describir de manera detallada las actividades realizadas en el marco del presente reporte
9	Colocar la opción correspondiente
10	En caso de autorización, asentar el nombre y la firma de quien emitió la autorización
11	Especificar de manera detallada el contenido del informe en la presente sección
12	Adjuntar las evidencias pertinentes que respalden las actividades descritas en este reporte
13	Se solicita anotar las observaciones pertinentes respecto a las actividades contempladas en este reporte
14	Registrar el nombre del responsable que elaboró el reporte
15	El ciudadano debe anotar la evaluación correspondiente al servicio recibido

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación de parques y jardines

OBJETIVO:

Conservar y embellecer los espacios verdes del municipio, con el fin de ofrecer áreas recreativas seguras, funcionales y estéticamente agradables para el disfrute de la comunidad, mediante la ejecución de labores constantes de mantenimiento, poda, riego, reforestación, control de plagas, limpieza y rehabilitación de mobiliario urbano, así como la programación de actividades que promuevan la cultura del cuidado ambiental y el uso responsable de los espacios públicos.

REFERENCIAS:

Reglamento de la Jefatura de Parques y Jardines del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Poda. - Recorte del follaje (ramas).

Área verde: superficie de terreno destinada preferentemente al esparcimiento o circulación peatonal, conformada generalmente por especies vegetales y otros elementos complementarios o para cumplir funciones de esparcimiento, recreación, ecológicas, ornamentación, protección, recuperación y rehabilitación del entorno.

Mantenimiento: conjunto de acciones encaminadas a mantener o restaurar a un correcto funcionamiento.

INSUMOS

- Reporte
- Requisición
- Materiales de trabajo
- Herramientas

RESULTADO

- Rehabilitación y/o mantenimiento de áreas verdes
- Encalado de árboles
- Riego o trasplante de plantas de ornato
- Embellecimiento de jardines
- Buena imagen de jardines, parques y centros recreativos

POLÍTICAS:

Los trabajos realizados por la cuadrilla de la Jefatura de Parques y Jardines se llevan a cabo con base en las solicitudes y reportes ciudadanos que son recibidos a través de los siguientes medios:

- **Por escrito.** Mediante peticiones ingresadas en la Oficialía de Partes del H. Ayuntamiento o directamente en la oficina de Servicios Públicos.

Estas solicitudes son registradas y canalizadas conforme a un proceso de priorización, considerando el estado general de las áreas verdes, la frecuencia de uso por parte de la ciudadanía y la necesidad de mantenimiento para preservar condiciones seguras, limpias y funcionales en los espacios recreativos y naturales del municipio.

Horarios de trabajo de la jefatura de Parques y Jardines.

La cuadrilla de Parques y Jardines opera en los siguientes turnos:

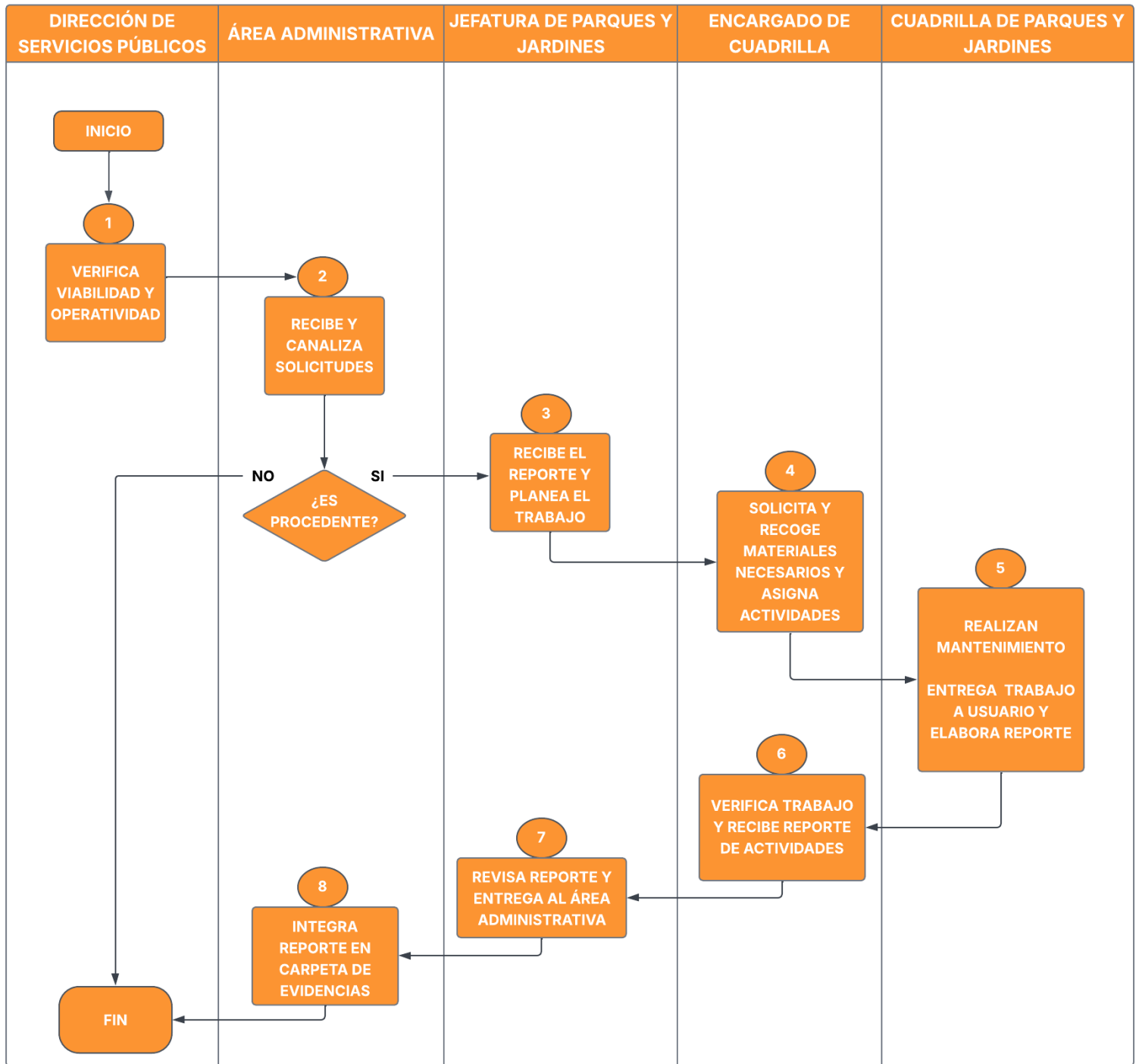
- **De lunes a viernes:** de 08:00 a 16:00 horas
- **Día sábado:**
 - **Jornada única:** de 08:00 a 12:00 horas

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento de Parques y Jardines de manera ordenada sin afectar el medio ambiente. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral de áreas verdes. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten mejoras y/o rehabilitación, si son procedentes entrega reporte a la Jefatura y espera resultado. Verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.

3	JEFATURA /JEFE DE PARQUES Y JARDINES	Recibe el reporte, planea el trabajo, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, si hay disponibilidad asigna material y al personal.
4	ENCARGADO DE CUADRILLA	Recibe reporte y cuantificación de material o en su caso lo solicita si es necesario al jefe inmediato. Recoge el material en físico en el almacén autorizado y registra su salida. Resguarda el material y da la indicación al personal para realizar el mantenimiento o mejora. Se traslada junto a la cuadrilla para realizar el servicio.
5	CUADRILLA DE PARQUES Y JARDINES	Acude al lugar del servicio, coloca señalamientos de protección y comienza a realizar actividades de mantenimiento o rehabilitación de áreas verdes Entrega trabajo realizado al usuario que reporto y/o vecino del servicio. Registra datos en reporte. Cuantifica el material sobrante y lo reporta al encargado. Revisa equipo y herramientas completo y lo reporta a encargado.
6	ENCARGADO DE CUADRILLA	Verifica trabajo y llenado correcto del reporte de actividades. Recibe material de sobra, equipo y herramientas para su resguardo.
7	JEFATURA /JEFE PARQUES Y JARDINES	Revisa reporte de actividades con sus respectivas firmas por trabajo terminado. Entrega reportes al área administrativa.
8	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe reportes y los integra como parte de las evidencias a la carpeta de trabajo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

REPORTE DE ACTIVIDADES

TEPOTZOTLÁN
 H. Ayuntamiento Constitucional de Tepotzotlán 2025-2027

SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES
REPORTE DE ACTIVIDADES

FECHA: <u>1</u>				
JEFATURA: <u>2</u>				
UBICACIÓN: <u>3</u>				
LIDER DE CUADRILLA: <u>4</u>			UNIDAD: <u>5</u>	
PERSONAL ASIGNADO: <u>6</u>				
HORARIO DE ATENCIÓN: <u>7</u>				
ACTIVIDADES COMISIONADAS: <u>8</u>				
SE REQUIERE AUTORIZACIÓN: <u>9</u>	SI	NO		
SE AUTORIZA AL PERSONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES A REALIZAR MEJORA EN:				
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA: <u>10</u>				
INFORME DETALLADO DE ACTIVIDADES: <u>11</u>				
EVIDENCIAS: <u>12</u>				
OBSERVACIONES: <u>13</u>				
<u>14</u> RESPONSABLE:				
<u>15</u> ENCUESTA DE CALIDAD DEL SERVICIO				
¿Cómo califica la calidad del servicio proporcionado? (Marque con una X)				
☐ Muy Aceptable	☐ Aceptable	☐ Regular	☐ Inaceptable	☐ Muy Inaceptable

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración del reporte
2	Especificar la jefatura que corresponda
3	Señalar la dirección donde fue realizado el reporte
4	Indicar el nombre completo del encargado de la cuadrilla
5	Especificar la unidad vehicular utilizada para llevar a cabo la actividad descrita en el reporte
6	Anotar los nombres del personal que integran la cuadrilla
7	Especificar el horario en que se desarrolló la actividad señalada en el presente reporte
8	Se solicita describir de manera detallada las actividades realizadas en el marco del presente reporte
9	Colocar la opción correspondiente
10	En caso de autorización, asentar el nombre y la firma de quien emitió la autorización
11	Especificar de manera detallada el contenido del informe en la presente sección
12	Adjuntar las evidencias pertinentes que respalden las actividades descritas en este reporte
13	Se solicita anotar las observaciones pertinentes respecto a las actividades contempladas en este reporte
14	Registrar el nombre del responsable que elaboró el reporte
15	El ciudadano debe anotar la evaluación correspondiente al servicio recibido

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Solicitud del servicio de panteones

OBJETIVO:

Brindar atención oportuna, respetuosa y eficiente en la gestión de solicitudes relacionadas con los servicios de panteones municipales, con el fin de garantizar un acompañamiento digno a los ciudadanos durante los procesos funerarios, mediante la recepción clara de solicitudes, la asignación adecuada de espacios, la coordinación con las áreas operativas, el cumplimiento de los requisitos administrativos y la aplicación de un trato humano y empático hacia los usuarios.

REFERENCIAS:

Reglamento de Panteones del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES:

Certificado de defunción: Un certificado de defunción es un documento oficial que acredita el fallecimiento de una persona y se obtiene del Registro Civil en México, tras la expedición previa de un certificado médico por el doctor que atendió al fallecido.

Acta de defunción: El acta de defunción es un documento oficial que certifica legalmente el fallecimiento de una persona, registrando su muerte, la causa de la misma y la fecha en que ocurrió.

Orden de inhumación: Una orden de inhumación es el permiso o autorización oficial para poder enterrar un cadáver o restos humanos en un panteón o cementerio. Este documento legal, emitido por las autoridades competentes (como el Registro Civil o la dirección de panteones), es un requisito indispensable para proceder con el servicio funerario de entierro, ya que certifica que todos los trámites y requisitos legales han sido cumplidos.

INSUMOS:

- Certificado de Defunción (1 copia)
- Orden de inhumación (1 copia)
- Acta de Defunción (1 copia)
- Credencial para votar de la persona que se hará responsable del cuidado del espacio y del pago de refrendos (1 copia)
- Credencial para votar de la persona finada (1 copia)

RESULTADO

- Fosa asignada

- Expediente integrado al archivo de manera física y digital

POLÍTICAS

La realización de estos trámites es fundamental para llevar a cabo los procesos de inhumación dentro del municipio, ya que permiten contar con un mayor control y orden en la administración de los panteones municipales. Al cumplir con la documentación requerida y generar los expedientes correspondientes, se garantiza una correcta asignación de espacios, evitando duplicidades o irregularidades en el uso de los lotes funerarios. Además, estos procedimientos contribuyen a que la población cuente con espacios dignos y de calidad para sus difuntos, fortaleciendo así la gestión responsable de los servicios funerarios en beneficio de toda la comunidad.

Horarios de Panteones.

- **De lunes a sábado:** de 07:00 a 17:00 horas
- **Día domingo:** de 08:00 a 15:00 horas

Horarios para Inhumaciones.

- **De lunes a sábado:** de 07:00 a 15:00 horas
- **Día domingo:** de 08:00 a 12:00

El horario de la oficina de Servicios Públicos es la siguiente:

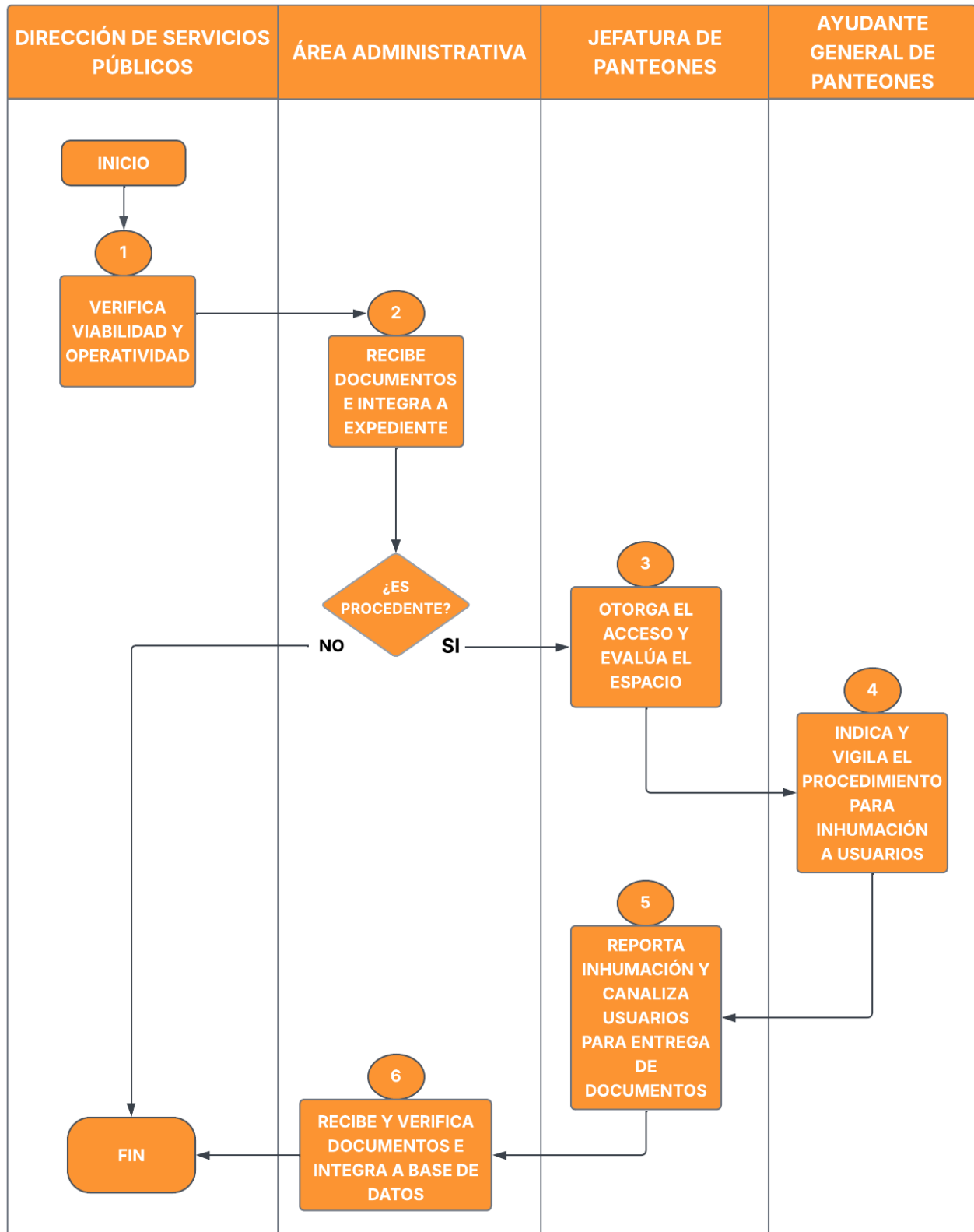
- **De lunes a viernes:** de 09:00 a 17:00 horas
- **Día sábado:** de 09:00 a 12:00 horas

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento de los panteones de manera ordenada, Planea, supervisa, controla, organiza y coordina las acciones necesarias para mantener en condiciones óptimas de operación el servicio

		público de panteones del Municipio de Tepotzotlán, bajo los criterios de eficiencia y eficacia. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Verifica que la documentación entregada por el ciudadano esté completa y en regla. Una vez confirmada la validez y totalidad de los documentos requeridos, se procede a la integración del expediente de la persona fallecida. Posteriormente, dicho expediente es registrado y almacenado en la base de datos oficial de panteones, con el fin de llevar un control adecuado, ordenado y actualizado de los espacios funerarios en el municipio.
3	JEFATURA /JEFE DE PANTEONES	Recibe la solicitud, evalúa y en caso de ser procedente asigna el espacio correspondiente, previa exhibición de documentación expedida por registro civil o autoridad competente, otorga el acceso, registra todo movimiento administrativo, informa a la Dirección de Servicios públicos municipales y supervisa los trabajos dentro del marco normativo.
4	AYUDANTE GENERAL DE PANTEONES	Verifica el servicio conforme lo indicado por su jefe y da indicaciones a los familiares del proceso de inhumación, retiro de materiales y limpieza de pasillos. Reporta a Jefe inmediato.

DIAGRAMACIÓN



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Pago de derechos del servicio de panteones

OBJETIVO:

Garantizar la correcta recaudación de los derechos correspondientes a los servicios y uso de espacios en panteones municipales, con el fin de asegurar la legalidad, transparencia y sostenibilidad financiera de los servicios prestados, mediante la emisión oportuna de recibos de pago, la verificación de documentos, el cumplimiento de los lineamientos establecidos por la normatividad vigente y la orientación adecuada a los usuarios sobre los conceptos, montos y procedimientos de pago.

REFERENCIAS:

Reglamento de Panteones del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Pago por refrendo: Se realiza para mantener y conservar el derecho sobre una fosa o espacio en un cementerio municipal, evitando la exhumación de los restos mortales. Este pago es un requisito legal que asegura la vigencia del uso de la sepultura.

Panteón: Lugar destinado para enterrar restos humanos.

Perpetuidad: Es el derecho de mantener los restos humanos en la fosa permanentemente.

INSUMOS

- Mostrar el último recibo de pago y su credencial de elector
- Esperar elaboración de la orden de pago
- Efectuar el pago correspondiente en la caja recaudadora ubicada en las instalaciones de Servicios Públicos
- Entregar copia de la orden de pago

Personas con adeudo menor a dos años

- Verificar la tumba con el jefe de panteones, en el lugar y panteón correspondiente

RESULTADO

- Pago por refrendo
- Mantener al titular al corriente con sus obligaciones administrativas, lo que permite conservar los derechos sobre el lote o tumba asignada

POLÍTICAS

El pago de derechos del servicio de panteones se realiza de manera presencial en las oficinas de la Dirección de Servicios Públicos, ubicadas dentro de las instalaciones del H. Ayuntamiento. Este procedimiento permite dar cumplimiento a las obligaciones administrativas relacionadas con el uso y mantenimiento de los espacios funerarios, y es un requisito indispensable para la actualización y regularización de los servicios gestionados por la Jefatura de Panteones.

El horario de la oficina de Servicios Públicos es la siguiente:

- **De lunes a viernes:** de 09:00 a 17:00 horas
- **Día sábado:** de 09:00 a 12:00 horas

DESARROLLO:

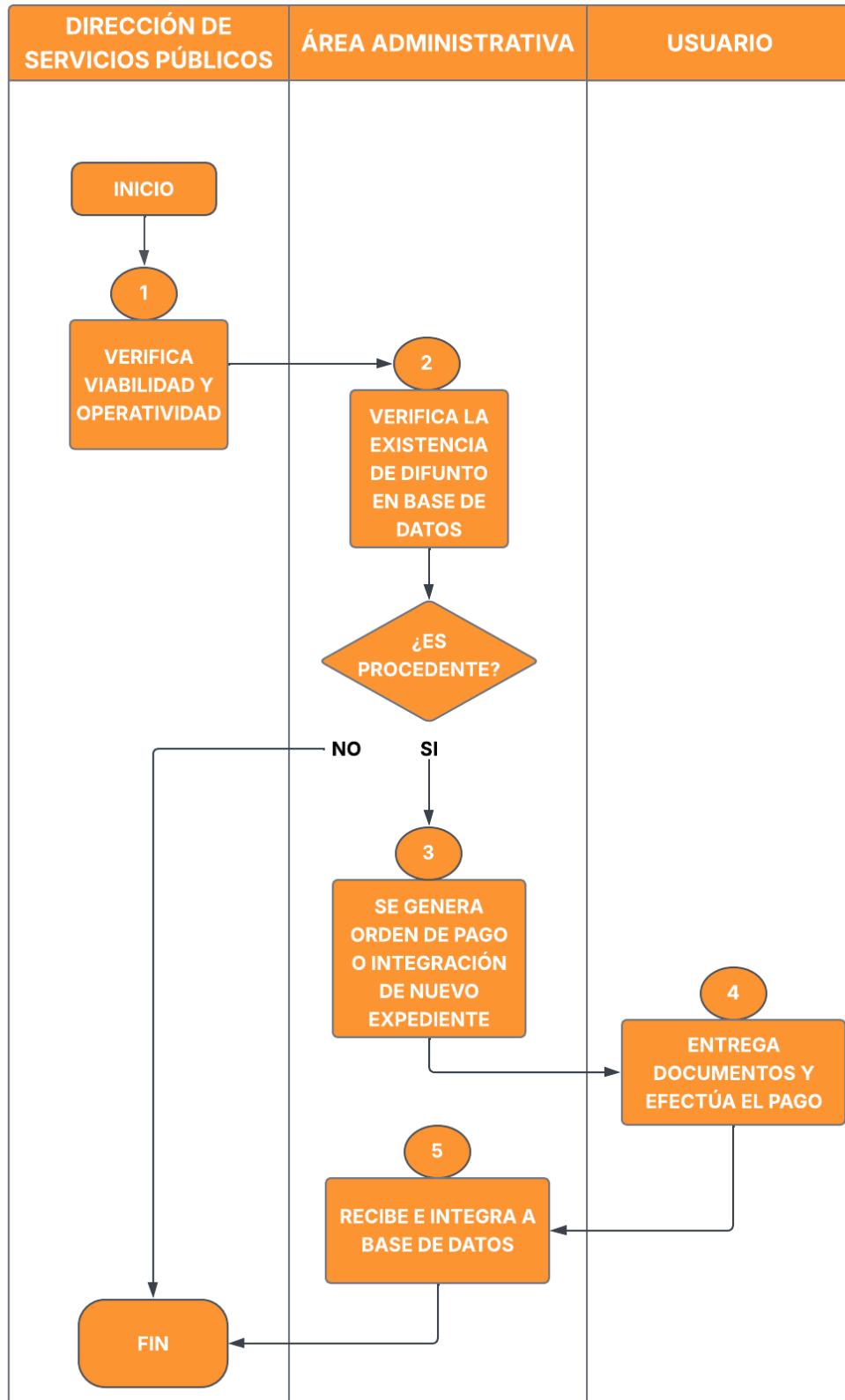
NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	La Dirección de Servicios Públicos es la instancia responsable de llevar un control riguroso y actualizado sobre los expedientes de los lotes funerarios y los pagos de refrendo correspondientes a la población. Entre sus funciones se encuentra la recepción, revisión, resguardo y supervisión de la documentación requerida para la conformación de expedientes, así como el registro de estos en una base de datos institucional para su seguimiento. Asimismo, coordina el calendario de pagos

		anuales, aplica recargos en caso de morosidad y, de ser necesario, inicia procedimientos administrativos en casos de abandono prolongado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	El personal administrativo de la Dirección de Servicios Públicos es el encargado de generar las órdenes de pago correspondientes para los diversos trámites a realizar por la ciudadanía, tales como el pago de refrendos, permisos para construcción de pretil, cambios de titular.
3	JEFATURA /JEFE DE PANTEONES	El Jefe de Panteones es responsable de elaborar un expediente anual en el que se integren de forma detallada todas las inhumaciones realizadas durante el año, así como el registro de los pagos efectuados por concepto de pretil y otros servicios funerarios. Este expediente tiene como finalidad llevar un control histórico y administrativo del movimiento dentro de los panteones municipales, permitiendo una mejor toma de decisiones en cuanto a la planeación, mantenimiento y asignación de espacios. Además, dicho informe incluye datos estadísticos, observaciones relevantes sobre el estado físico de los panteones, incidencias reportadas, y recomendaciones para mejorar la operatividad del servicio. Este expediente se entrega a la Dirección de Servicios Públicos como parte del seguimiento y supervisión institucional.

DESARROLLO:

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento de los panteones de manera ordenada, Planea, supervisa, controla, organiza y coordina las acciones necesarias para mantener en condiciones óptimas de operación el servicio público de panteones del Municipio de Tepotzotlán, bajo los criterios de eficiencia y eficacia. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral. Verifica la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe la solicitud, verifica el expediente, si es procedente el refrendo realiza orden de pago.
3	CIUDADANO	Efectúa pago en ventanilla de Dirección de Administrativa y regresa con recibo por pago efectuado para entregarlo a atención ciudadana.
4	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe recibo de pago efectuado y archivo en expediente correspondiente y realiza captura de datos.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO
 MUNICIPIO DE TEPOTZOTLÁN
 ESTADO DE MÉXICO 2025 - 2027

Fecha de Elaboración: 1
 Día Mes Año
 FOLIO No.: 2
 7638

Dependencia Emisora: 3
 Titular o Responsable: 4
 Al C. Dir. de Finanzas: 6
 El C. 7
 Con Domicilio en: 8

Periodo de Pago: 5
 Del Día Mes Año Al Día Mes Año

Recibo Oficial de Ingresos No.: 9
 De Fecha: 10
 Día Mes Año

Entérrese a la Dirección de Administración y Finanzas, la cantidad que se detalla por el concepto Especificado de conformidad con lo establecido en el Código Financiero del Estado de México y Municipios y la Legislación Aplicada.

Concepto y Fundamentación Legal: 11

A pagar: 12
 Importe \$
 Recargos \$
 Multas \$
 Otros Ejec. \$
 Descuento \$
 Otros \$
 Total \$

H. AYUNTAMIENTO DE TEPOTZOTLÁN, MEX.

Elaboró: 13
 Nombre y Firma

Autor: 14
 Nombre y Firma

Receptor Interesado: 15
 Nombre y Firma

Ingresos Municipales: 16
 Nombre y Firma

Este Orden de Pago no es Recibo Oficial de Ingresos, solo cuando el mismo sea expedido por la Dirección de Administración y Finanzas, atendiendo a lo dispuesto en los Artículos 5, 4 y 6 de la Ley de Ingresos de los Municipios del Estado de México y 93 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México.
 Este Orden de Pago tiene validez como máximo, un día después de haber sido emitido.

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha de elaboración de la orden de pago	9	En esta sección deberá indicarse el número de folio correspondiente al cobro registrado en el sistema de caja
2	Número de folio correspondiente a la orden de pago	10	Se deberá indicar la fecha en la que se emite el cobro respectivo
3	Colocar la dependencia emisora del presente, especificando si corresponde a una Dirección o Jefatura	11	En esta sección deberá consignarse el nombre de la persona fallecida, así como el panteón donde se encuentra y se fundamenta la orden de pago conforme a lo establecido en los artículos aplicables
4	Proporcionar el nombre completo del Director o Jefe encargado de la dependencia que emite el presente documento	12	En este apartado deberá indicarse el monto total a pagar, el cual podrá variar en función de la existencia de recargos moratorios, recargos por concepto de impuestos u otros cargos aplicables conforme a la normativa vigente
5	Especificar el periodo de pago al que corresponde el presente documento, indicando las fechas de inicio y término	13	Indicar el nombre del trabajador responsable de la elaboración de la orden de pago
6	Registrar en este apartado el nombre completo del titular de la Dirección de Administración y Finanzas	14	En esta sección deberá asentarse el nombre, firma y sello del director o jefe responsable de la dependencia correspondiente
7	En este apartado deberá anotarse el nombre de la persona que realiza el pago	15	En esta sección deberá registrarse el nombre completo de la persona que efectuará el pago
8	Indicar el domicilio de la persona responsable del pago de la presente orden	16	En este apartado deberá consignarse el nombre y la firma de la persona responsable del área de caja

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación y mantenimiento de panteones

OBJETIVO:

Preservar en condiciones óptimas las instalaciones y áreas comunes de los panteones municipales, con el fin de garantizar espacios dignos, seguros y respetuosos para los visitantes y usuarios, mediante la ejecución regular de labores de limpieza, jardinería, reparación de infraestructura, recolección de residuos, control de fauna nociva, mantenimiento de accesos y señalética, así como la supervisión constante para prevenir el deterioro físico y ambiental de los recintos.

REFERENCIAS:

Reglamento de Panteones del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Fosa: Excavación de metro y medio a tres metros de profundidad para enterrar cuerpos.

Panteón: Lugar destinado para enterrar restos humanos.

Tumba: Estructura o espacio individual dentro del panteón donde se entierran los restos de una persona. Puede ser simple o familiar.

Mantenimiento: Conjunto de acciones destinadas a conservar en buen estado las instalaciones, estructuras y áreas comunes del panteón.

Reglamento de panteones: Conjunto de normas y disposiciones que regulan el uso, funcionamiento y conservación de los cementerios municipales o privados.

Área común: Espacios dentro del panteón que no pertenecen a una persona o familia en particular, y que deben mantenerse libres, accesibles y en buenas condiciones.

INSUMOS

En caso de Exhumación:

- Pedir autorización sanitaria.
- Mostrar su contrato de servicios funerarios.
- Abrir la fosa.

- Realizar exhumación.

Para construcción o remodelación de tumba

- Mostrar el último recibo de pago y su credencial de elector.
- Si está al corriente con los pagos de refrendo, pasar con el jefe de la Jefatura de Panteones para que lo autorice y le dé indicaciones.
- Si se autoriza, pasar a que se elabore la orden de pago.
- Efectuar el pago correspondiente en la caja recaudadora ubicada en las instalaciones de Servicios Públicos.
- Entregar copia de la orden de pago.
- Mostrar el recibo pagado al jefe de panteones.
- Realizar la construcción o remodelación de la tumba.

RESULTADOS

- **Preservación del respeto y dignidad** hacia la persona fallecida y sus familiares.
- **Prevención del deterioro** de lápidas, estructuras y elementos decorativos.
- **Reducción de riesgos sanitarios** al evitar acumulación de basura, agua estancada o maleza.
- **Evita la proliferación de plagas** como insectos, roedores o animales callejeros.
- **Mayor seguridad para los visitantes**, al mantener caminos y espacios libres de obstáculos.
- **Conservación del patrimonio familiar**, ya que muchas tumbas tienen valor histórico o sentimental.
- **Facilita labores de mantenimiento general**, al no obstaculizar las actividades del personal del panteón.
- **Ambiente más agradable y respetuoso** durante fechas conmemorativas, como Día de Muertos o aniversarios.

POLÍTICAS

Con el objetivo de preservar la dignidad, funcionalidad y limpieza de los panteones, se establecen políticas orientadas al mantenimiento y conservación de estos espacios. Entre ellas, se promueve la realización periódica de jornadas de limpieza, el cuidado responsable de tumbas y áreas comunes por parte de los ciudadanos, y la prohibición de actos que deterioren la infraestructura o afecten el orden del lugar. Asimismo, se fomenta el uso de insumos ecológicos, la recolección adecuada de residuos y el respeto a las normativas vigentes en materia de sanidad y urbanismo. Estas políticas buscan garantizar un entorno seguro, ordenado y digno para todos los visitantes, así como rendir el debido respeto a quienes descansan en estos recintos.

Horarios de Panteones.

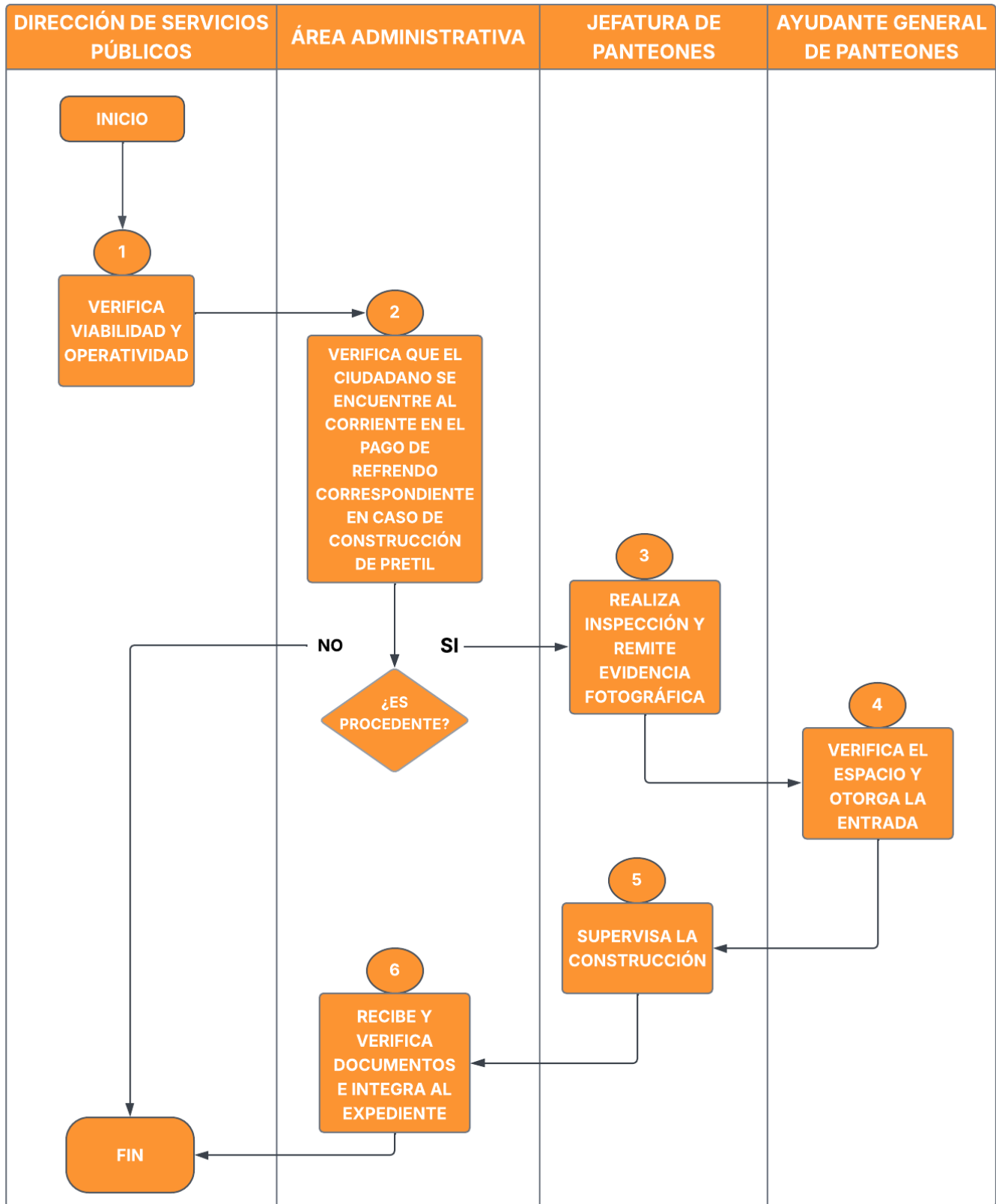
- **De lunes a sábado:** de 07:00 a 17:00 horas
- **Día domingo:** de 08:00 a 15:00 horas

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento de los panteones de manera ordenada, Planea, supervisa, controla, organiza y coordina las acciones necesarias para mantener en condiciones óptimas de operación el servicio público de panteones del Municipio de Tepotzotlán, bajo los criterios de eficiencia y eficacia. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	JEFATURA /JEFE DE PANTEONES	El jefe de panteones es el responsable de coordinar y supervisar el buen funcionamiento del cementerio, asegurando el cuidado y mantenimiento adecuado de las tumbas, así como de las instalaciones en general. Entre sus principales funciones se encuentra la gestión del

		acceso a la población, controlando los horarios de visita, garantizando la seguridad de los visitantes y asegurando el cumplimiento del reglamento interno. Además, tiene a su cargo la planificación de labores de limpieza, conservación de áreas verdes, supervisión del personal operativo y atención a los reportes o solicitudes de los ciudadanos. También participa en la organización de servicios funerarios, asignación de espacios para inhumaciones, y en la conservación del orden y el respeto dentro del recinto. Su labor es fundamental para preservar la dignidad de estos espacios y asegurar una atención adecuada a la comunidad.
3	AYUDANTE GENERAL DE PANTEONES	Desempeña un papel clave como apoyo directo al jefe de panteones, colaborando en las tareas diarias relacionadas con el cuidado, mantenimiento y funcionamiento del cementerio. Sus funciones incluyen la limpieza de tumbas y áreas comunes, el deshierbe, la recolección de residuos, así como la asistencia en labores menores de reparación y conservación de infraestructura. Además, apoya en la supervisión del acceso al recinto, orientando a los visitantes y asegurándose de que respeten las normas establecidas.

DIAGRAMACIÓN



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Esterilización de perros y gatos

OBJETIVO:

Controlar la sobrepoblación de animales domésticos en el municipio, con el fin de mejorar la salud pública, reducir el abandono de mascotas y fomentar una tenencia responsable, mediante la implementación de campañas permanentes y temporales de esterilización, la coordinación con clínicas veterinarias y personal especializado, la atención prioritaria a zonas con alta incidencia de animales en situación de calle, y la promoción de la participación ciudadana a través de la educación y sensibilización sobre el cuidado animal, así mismo con la liberación de los animales aplicando el método Trap-Neuter- Return (TNR).

REFERENCIAS:

Reglamento para el Control de Mascotas Caninas y Felinas del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Oforo salpingo histerectomía: Cirugía en la que se utiliza anestesia general y se retiran ovarios y útero, se lleva a cabo en hembras.

Orquiectomía: Cirugía en la que se utiliza anestesia general y se retiran los testículos en los machos.

Rabia: Enfermedad infectocontagioso, aguda y mortal que afecta el sistema nervioso central, transmitida por la saliva que contiene el virus de alguna persona o animal enfermo.

Vacunación antirrábica: Administración de antígeno rábicos a una persona o animal, en dosis adecuadas con el propósito de inducir una respuesta inmune protectora.

Deambulan: Pasear, vagar, andar.

Eutanasia: Acción que provoca deliberadamente la muerte. Mediante la administración de pentobarbital sódico por vía intravenosa o intracardiaca, posterior a la sedación completa del animal.

INSUMOS

- Reporte
- Requisición
- Medicamentos e Instrumental médico

- Carpa, banco posicionador y tableros
- Antibióticos, anestésicos, sedantes, analgésicos.
- Suturas, agujas y jeringas.
- Caja de urgencias con insumos para atender urgencias respiratorias, cardíacas y circulatorias.

RESULTADO

- Mascotas esterilizadas

POLÍTICAS

Para acceder al servicio de esterilización, es necesario que el propietario del animal se presente directamente en las instalaciones del Centro de Control y Bienestar Animal o en alguna de las campañas realizadas en las distintas comunidades del municipio. Posteriormente, asentar sus datos en el cuaderno de registro oficial, o recibir la ficha en caso de jornada con el fin de llevar un orden de atención conforme al turno de llegada y asegurar una adecuada organización del procedimiento quirúrgico.

Así mismo deberá firmar la responsiva correspondiente en la cual autoriza la ejecución del procedimiento.

Horarios de trabajo de la jefatura de Control y Bienestar Animal.

Los horarios de las cirugías de esterilización en las instalaciones del Centro de Control y Bienestar Animal son los siguientes:

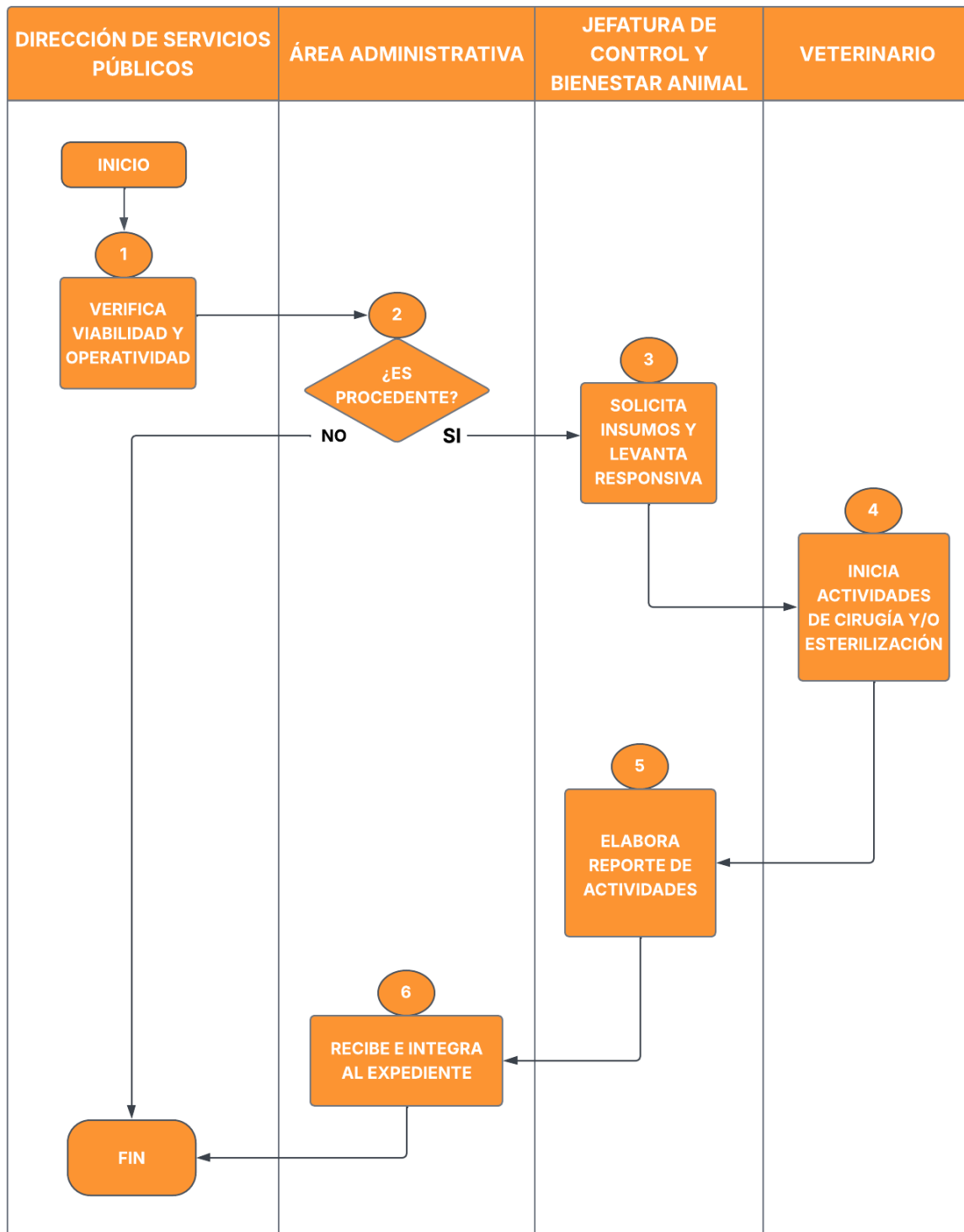
- **De lunes a jueves:** de 07:00 a 12:00 horas
- **Viernes jornadas de esterilización**
- **Día sábado:** de 07:00 a 10:00 horas (solo consultas)

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios en atención a las necesidades de la población en materia de control canino, felino y de vacunación. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del centro de Control

		canino. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) y Prevención de maltrato animal, donde soliciten campaña de esterilización y/o vacunación canina y felina, si es procedente entrega reporte a la Jefatura para su agenda. En su caso verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL	Recibe el reporte, planea campaña, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, si hay disponibilidad asigna material y al personal.
4	VETERINARIO	Recibe reporte y cuantificación de material o en su caso lo solicita si es necesario al jefe inmediato. De acuerdo a la campaña programada coloca con apoyo del personal los materiales para campaña e inicia actividades quirúrgicas o de vacunación.
5	CIUDADANO	Recibe animal y se hace cargo del mismo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

RESPONSIVA DE ESTERILIZACIÓN

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO		ESTADO DE MÉXICO		SALUD SECRETARÍA DE SALUD		SEM	
RESPONSIVA DE ESTERILIZACIÓN							
CAMPAÑA GRATUITA DE ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA DE PERROS Y GATOS							
2/ Entidad Federativa		Estado de México		3/ Fecha		1/ Folio	
4/ Jurisdicción Sanitaria		5/ Municipio		6/ Unidad de Salud o Localidad Sede			
Cuautitlán		Tepotzotlán					
I. Datos de la Propietaria o del Propietario							
7/ Nombre				8/ Edad			
9/ Dirección				10/ Teléfono			
II. Datos del Animal							
11/ Especie		12/ Sexo		13/ Vacunación Antirrábica Vigente		14/ Edad	
☐ Gato ☐ Perro		☐ Macho ☐ Hembra		☐ Sí ☐ No		☐ menor a 1 año ☐ 1 año y más	
14/ Nombre		15/ Raza		16/ Color		17/ Edad	
III. Difusión							
18/ ¿Cómo se enteró de la campaña?							
☐ Perifoneo ☐ Cartel o Volante ☐ Medios de Comunicación ☐ Redes Sociales ☐ Otro Especifique _____							
IV. 19/ Medicamentos Utilizados							
Peso Aprox.		Talla		Ch.		Med.	
Clorhidrato De Xilacina		☐ 2% ☐ 10%		Núm. Lote		F. Caducidad	
Tiletamina - Zolazepam		☐ 5% ☐ 10%		Núm. Lote		F. Caducidad	
Antibiótico				Dosis (ml)		Dosis (ml)	
Otro (Especifique)				Dosis (ml)		Dosis (ml)	
V. Esterilización							
20/ ¿Quién realizó la esterilización?							
SSA		Autoridad Local		Grupos de la Comunidad			
☐ Estatal		☐ Municipio		☐ Organización No Gubernamental			
☐ Jurisdiccional		☐ Centro de Control Canino		☐ Institución Educativa			
☐ 21/ Sin complicaciones		☐ 22/ Con complicaciones		☐ 23/ Deceso			
		Especificar		Causa			
Certifico que los datos anteriores son verídicos y autorizo plenamente al personal médico veterinario en esta campaña, para realizar la esterilización quirúrgica a mi mascota, estando informado sobre su estado de salud aparente y consciente de los riesgos que implica la utilización de anestesia general, así como de los riesgos propios del acto quirúrgico, liberando de cualquier responsabilidad a los involucrados en la jornada y a la institución a la que están adscritos. Así mismo, asumo la responsabilidad de los cuidados posteriores a la cirugía, indicados puntualmente al reverso de la constancia de esterilización, los cuales debo cumplir para la adecuada recuperación de mi perro o gato, me doy por enterado de que AL NO SER RECLAMADA MI MASCOTA después del proceso quirúrgico, SERÁ CONSIDERADA ABANDONADA y será entregada a la autoridad municipal competente en términos del artículo 6.11 fracción III; artículo 6.23 fracción VII y artículo 6.36 del libro sexto del Código para la Biodiversidad del Estado de México.							
24/ Personal Médico Veterinario Responsable (Nombre y Firma)				25/ Propietaria / Propietario (Nombre y Firma) He Leído y Autorizo			
				ANVERSO 208C0101100000L-249-24			

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En esta sección se deberá registrar el número de folio correspondiente al procedimiento de esterilización	14	En este apartado deberá indicarse el nombre del animal
2	En el presente apartado se debe especificar la entidad federativa correspondiente	15	En este espacio se debe registrar la raza a la que pertenece el animal
3	En este apartado se deberá registrar la fecha de elaboración de la responsiva	16	En este espacio se debe registrar el color predominante del animal
4	En este apartado deberá especificarse la jurisdicción sanitaria correspondiente	17	En este apartado se debe seleccionar la edad del animal según corresponda
5	En este apartado deberá anotarse el municipio correspondiente	18	En este apartado se debe elegir la opción que indique el medio por el cual se enteró de la campaña
6	En este espacio se debe registrar la unidad de salud o sede que corresponda	19	En este apartado se deben especificar los medicamentos que hayan sido utilizados en el tratamiento del animal
7	En este espacio se debe registrar el nombre completo del propietario correspondiente	20	Seleccione la opción que corresponda respecto a quién realizó la esterilización
8	En este espacio se debe registrar la edad del propietario al momento de llenar la responsiva	21	Seleccione esta opción en caso de que no se hayan presentado complicaciones
9	En este espacio se debe registrar la dirección completa del propietario, incluyendo calle, número, colonia	22	Seleccione esta opción en caso de que se hayan presentado complicaciones
10	En este apartado deberá indicarse el número telefónico del propietario	23	Seleccione esta opción en caso de que el animal haya fallecido.
11	En este espacio debe elegirse la especie correspondiente al animal	24	En este espacio se debe registrar el nombre y firma completo del veterinario responsable
12	En este apartado se deberá seleccionar el sexo del animal	25	En este espacio se debe registrar el nombre completo del propietario
13	En este apartado se deberá seleccionar si la aplicación de la vacuna antirrábica se encuentra vigente		

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Adopción de mascotas

OBJETIVO: Promover la adopción responsable de perros y gatos rescatados o en resguardo municipal, con el fin de brindarles una segunda oportunidad de vida, reducir el número de animales en situación de calle y fomentar una cultura de respeto y cuidado hacia los seres vivos, mediante la organización de jornadas de adopción, la evaluación de posibles adoptantes, el seguimiento posterior a la adopción, la difusión en medios digitales y físicos, de la mano con la Jefatura de comunicación para promover lonas de dichos eventos.

REFERENCIAS:

Reglamento para el Control de Mascotas Caninas y Felinas del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES:

Adopción: El acto de hacerse responsable de un animal que ha sido abandonado o dejado en un refugio.

Abandono: Renuncia sin beneficiario determinado, con pérdida del dominio o posesión sobre cosas que recobran su condición de bienes.

Responsabilidad: Es la cualidad de cumplir con las obligaciones, promesas y compromisos, y de hacerse cargo de las consecuencias de los actos.

INSUMOS

- Credencial de elector
- Personas físicas
- Comprobante de domicilio
- Formato de Adopción

RESULTADO

- Mascotas esterilizadas, (vacunadas y desparasitadas)
- Perro o Gato con un nuevo hogar

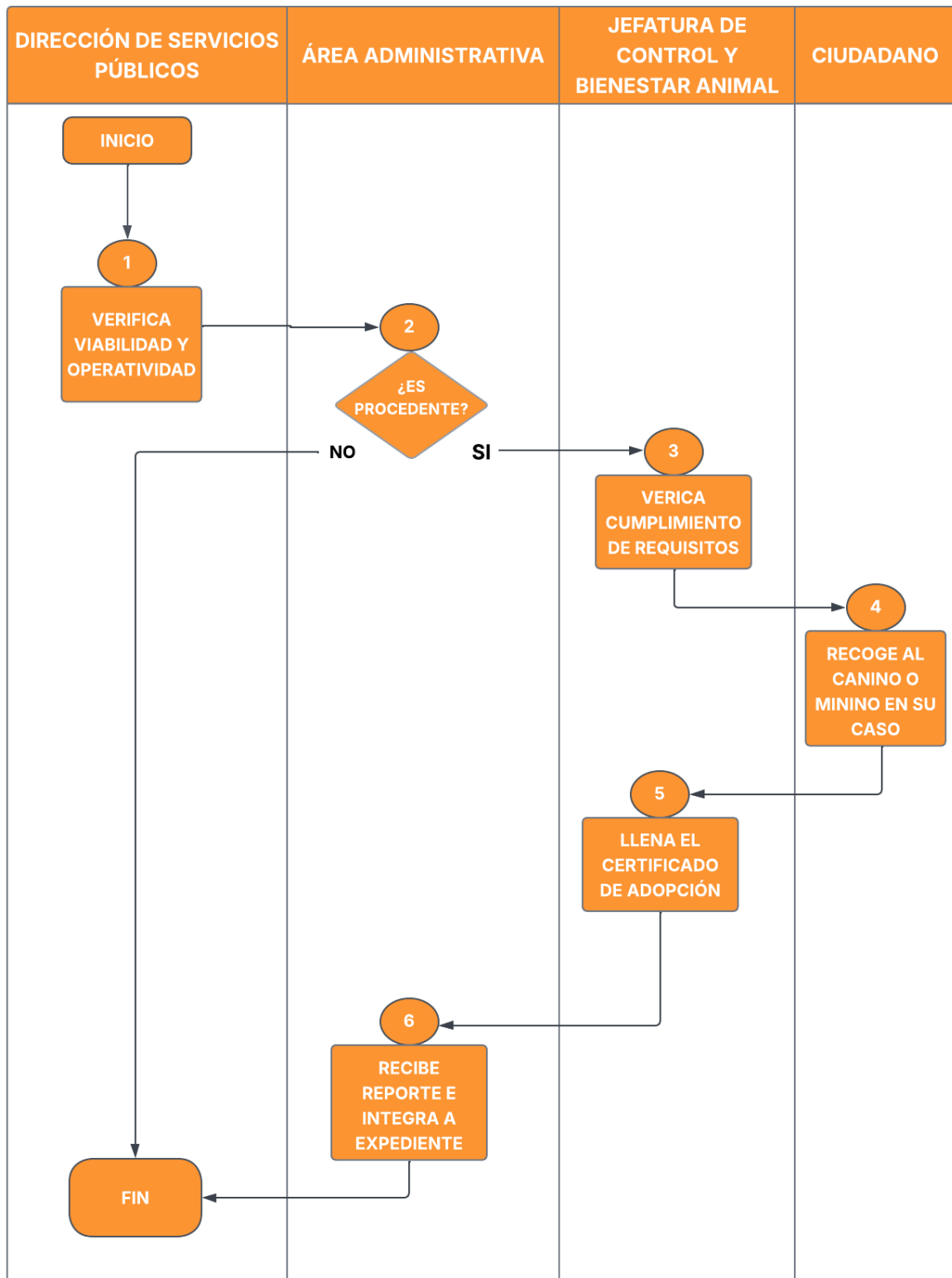
POLÍTICAS

Otorgar a los perros y gatos abandonados un nuevo hogar.

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios en atención a las necesidades de la población en materia de control canino, felino y de vacunación. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del centro de Control canino. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten campaña de esterilización y/o vacunación canina y felina, si es procedente entrega reporte a la Jefatura para su agenda. En su caso verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL	Recibe el perro o gato candidato a adopción, lo habilita para tal fin y lo promueve.
4	VETERINARIO	Revisa, valora y habilita medicamento a los candidatos a adopción
5	CIUDADANO	Recibe animal y se hace cargo del mismo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

RESPONSIVA

CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL
HUELLITAS
en movimiento

FORMATO DE ADOPCIÓN

FECHA 1

Por medio de la presente yo 2

3 con domicilio particular en

para recibir visitas y supervisiones sobre la mascota en cuestión, solicito la custodia a través de la adopción del 4

Mismo que se encuentra a resguardo del centro de control y bienestar animal de Tepotzotlán.

Del mismo modo me comprometo a dar seguimiento puntual a la aplicación de las vacunas correspondientes, a dar el alimento indicado por el personal del centro de control, a proporcionar agua a libre demanda y a resguardar al mismo dentro de mi domicilio procurando las medidas necesarias para evitar que deambule solo en la calle, pasearlo siempre sujeto con collar y correa en la calle y levantar las heces fecales.

Por tal motivo no tengo impedimento en proporcionar copia de mi identificación oficial para los efectos a que haya lugar.

ATENTAMENTE

5

CALLE HUIZACHAL S/N EL HUIZACHAL RICARDO FLORES MAGON, TEPOTZOTLÁN ESTADO DE MÉXICO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración del formato de adopción
2	Indicar el nombre completo de la persona que asumirá la responsabilidad de la mascota
3	Se deberá registrar el domicilio completo de la persona que llevará a cabo la adopción de la mascota
4	En esta sección deberá registrarse la especie del animal que se va a adoptar, especificando si se trata de un perro o un gato
5	En esta sección se deberá consignar la firma del nuevo responsable de la mascota, como constancia de aceptación y compromiso con el cuidado del animal

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Consulta clínica para mascotas y desparasitación

OBJETIVO:

Brindar atención veterinaria básica a perros y gatos del municipio, con el fin de prevenir enfermedades, mejorar su calidad de vida y proteger la salud pública, mediante la realización de consultas médicas generales, la aplicación periódica de tratamientos antiparasitarios, jornadas de vacunación para prevenir enfermedades a los animales y la orientación a los dueños sobre el cuidado y manejo responsable de sus animales.

REFERENCIAS:

Reglamento de la dirección de Servicios Públicos del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Vacunación antirrábica: Administración de antígeno rábicos a una persona o animal, en dosis adecuadas con el propósito de inducir una respuesta inmune protectora.

Desparasitación: La administración oral de un producto veterinario aprobado para eliminar parásitos internos de los animales (perros y gatos).

Consultas veterinarias: La aplicación de técnicas de diagnóstico y terapéuticas clínicas para atender padecimientos de los animales;

Consultorio veterinario: Establecimiento que ofrece atención básica rutinaria y consultas.

Clínica veterinaria: Establecimiento más amplio, con servicios médicos generales, diagnóstico, cirugía menor y hospitalización de corto plazo.

Hospital veterinario: Es el nivel más avanzado, especializado en emergencias y casos complejos, con cirugía mayor, cuidados intensivos, hospitalización prolongada y una variedad de especialista.

INSUMOS

- Medicamentos Veterinarios e Instrumental médico

- Consultorio Veterinario
- Red de frio con termómetro
- Estetoscopio y termómetro veterinario
- Jeringas y material de curación para animales

RESULTADO

- Atención médico-veterinaria a los animales que requieran el servicio
- Vacunación antirrábica y desparasitación veterinaria a animales cuyos propietarios lo requieran

POLÍTICAS

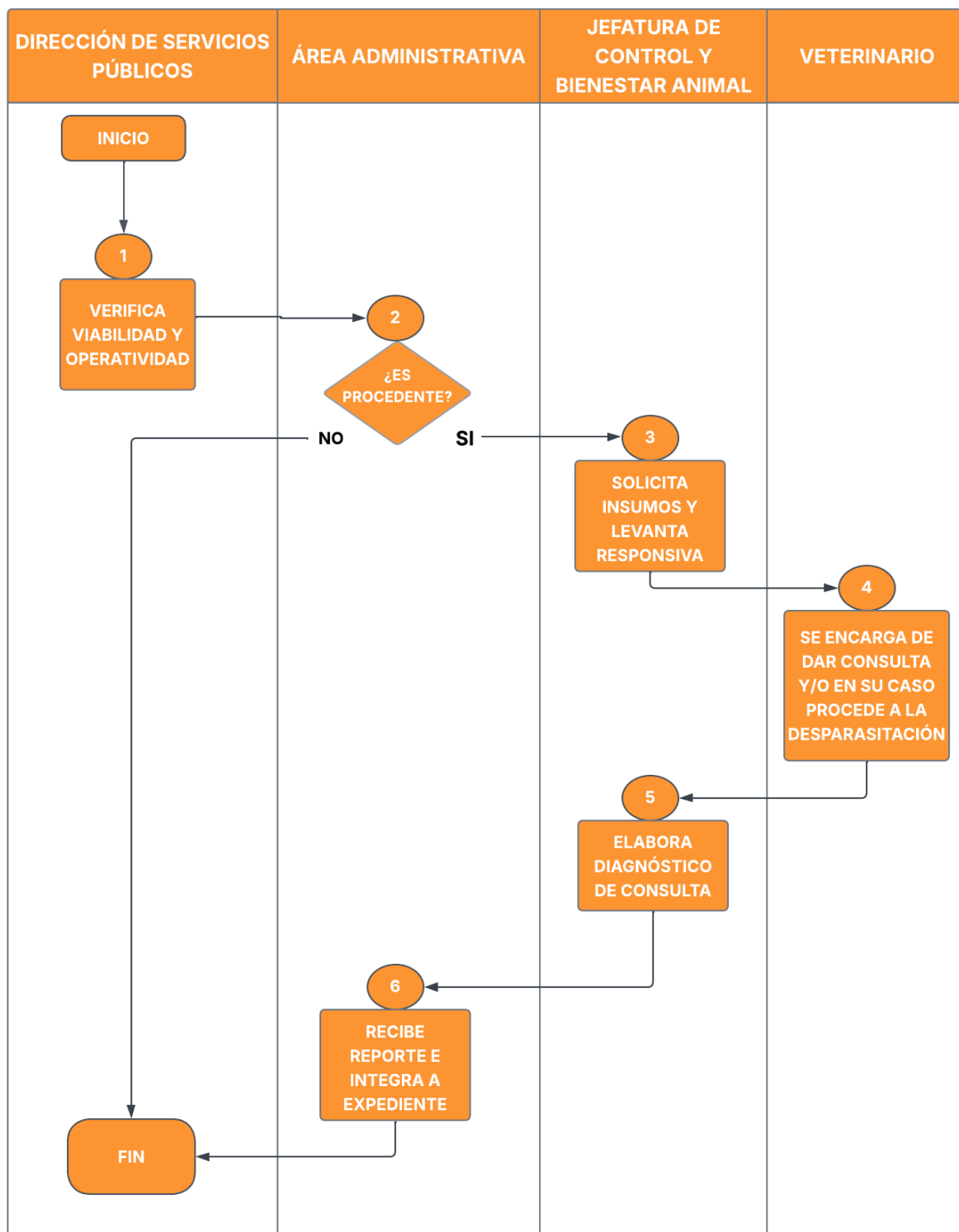
Brindar el servicio a habitantes del Municipio de Tepotzotlán mediante el otorgamiento de consultas veterinarias y aplicación de medicamentos, vacunas antirrábicas y desparasitaciones caninas y felinas.

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios en atención a las necesidades de la población en materia de control canino, felino y de vacunación. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del centro de Control canino. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten campaña de esterilización y/o vacunación canina y felina, si es procedente entrega reporte a la Jefatura para su agenda. En su caso verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL	Recibe el reporte, planea campaña, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud

		correspondiente ante la Dirección, si hay disponibilidad asigna material y al personal.
4	VETERINARIO	Aplica las consultas, vacunas antirrábicas y desparasitaciones a animales cuyos propietarios así lo soliciten. De manera gratuita.
5	CIUDADANO	Recibe animal y se hace cargo del mismo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS RESPONSIVA

CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL
HUELLITAS
en movimiento

HISTORIAL CLINICO PACIENTE (ECOP) CONSULTAS

PROPIETARIO	1		
DIRECCION	2		
TELEFONO	3		

PACIENTE	4	PESO	5	ESPECIE	6	SEXO	7
RAZA	8	TALLA	9	EDAD	10	COLOR	11

OBSERVACIÓN: 12

HISTORIA CLINICA: 13

EXAMEN CLINICO: 14

TEMP °C	FREC. RESP.	LLENADO CAPILAR	REFLEJO TUCIGENO
FREC. CARD.	PULSO	CAMPOS PULMONARES	PALP. ABDOM.

LISTA DE PROBLEMAS 15

	TIPO DE AFECCIÓN 16
	DEGENERATIVO
	ANATOMICO
	METABOLICO
	NEOPLASICO
	INFLAMATORIO
	TRAUMATOLOGICO
	INFECTOCONTAGIOSO
	ZOONOTICO
	OTRO

DX PRESUNTIVO 17

DX DIFERENCIAL 18

DX FINAL 19

EXAMENES SOLICITADOS 20

	RESULTADOS 21

TRATAMIENTOS 22

DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En esta sección deberá consignarse el nombre completo de la persona responsable de la mascota	12	En esta sección deberá registrarse la observación clínica realizada durante la consulta a la mascota
2	En este apartado se deberá registrar la dirección completa de la persona que acude con su mascota para consulta	13	En esta sección se deberá consignar la historia clínica completa relacionada con la consulta, incluyendo antecedentes, diagnóstico y tratamiento realizado
3	En esta sección deberá registrarse el número telefónico de la persona que acude a consulta con su mascota	14	En esta sección se deberá registrar el examen clínico efectuado durante la consulta veterinaria, incluyendo los hallazgos y evaluaciones pertinentes para el diagnóstico y tratamiento de la mascota
4	En este apartado deberá registrarse el número de paciente asignado	15	En esta sección se deberá registrar de manera detallada la lista de problemas o patologías identificadas durante la consulta veterinaria
5	En esta sección se deberá indicar el peso actual de la mascota	16	En esta sección se deberá seleccionar la clasificación de los tipos de afecciones identificadas durante la evaluación clínica
6	En este apartado se deberá indicar la especie de la mascota (por ejemplo, perro, gato, entre otros)	17	En esta sección se deberá consignar el diagnóstico presuntivo obtenido durante la consulta veterinaria
7	En este apartado deberá registrarse el sexo del animal	18	En esta sección se deberá consignar el diagnóstico diferencial elaborado durante la consulta veterinaria, que incluye las posibles condiciones o enfermedades que presentan síntomas similares y que deben ser descartadas o confirmadas mediante estudios adicionales
8	En esta sección deberá registrarse la raza de la mascota	19	En esta sección se deberá consignar el diagnóstico final determinado durante la consulta veterinaria, basado en la evaluación clínica, resultados de estudios y análisis realizados
9	En este apartado se deberá indicar la talla de la mascota (pequeña, mediana o grande)	20	En esta sección se deberá consignar la lista de exámenes y pruebas diagnósticas solicitadas por el médico veterinario para la evaluación y diagnóstico de la mascota
10	En este apartado deberá registrarse la edad de la mascota	21	En esta sección se deberá consignar de manera detallada los resultados obtenidos de los exámenes diagnósticos solicitados anteriormente
11	En esta sección se deberá indicar el color predominante de la mascota	22	En esta sección se deberá consignar la duración en días del tratamiento prescrito para la mascota, conforme a las indicaciones del médico veterinario

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

RECETA VETERINARIA

DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS
 CENTRO DE CONTROL Y BIENESTAR
 ANIMAL DE TEPOTZOTLÁN

RECETA VETERINARIA 4

¡Con Espíritu de Amor y Servicio!
TEPOTZOTLÁN
¡Con Espíritu de Amor y Servicio!

FECHA:	1
FIRMA:	2
MVZ:	3

PARA USO EXCLUSIVO EN ANIMALES
 CALLE HUIZACHAL S/N RICARDO FLORES MAGON TEPOTZOTLÁN ESTADO DE MÉXICO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración de la receta veterinaria
2	En este espacio deberá colocarse la firma correspondiente
3	En este espacio se deberá registrar el nombre completo del médico veterinario encargado de la atención
4	En esta sección se deberá colocar la receta veterinaria emitida por el médico veterinario tratante, incluyendo la descripción de los medicamentos, dosis, vía de administración y duración del tratamiento

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

DESPARASITACIÓN

DESPARASITACIÓN	FECHA
PRODUCTO 2	1
ESPECIE 3	
SEXO 4	
NOMBRE 5	
EDAD 6	

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración de este formato
2	En este apartado se deberá registrar el nombre del producto que se aplica para la desparasitación
3	En este apartado se deberá registrar la especie a la que pertenece el animal
4	En este apartado se deberá registrar el sexo del animal
5	En este apartado se deberá registrar el nombre del animal
6	En este apartado se deberá registrar la edad del animal

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Recolección de perros agresores

OBJETIVO:

Salvaguardar la integridad física de la población y prevenir incidentes relacionados con ataques de animales, con el fin de mantener el orden y la seguridad en espacios públicos del municipio, mediante la localización, captura y resguardo temporal de perros con comportamiento agresivo, la atención a reportes ciudadanos, la evaluación del estado de salud y comportamiento del animal por parte de personal capacitado, y la aplicación de protocolos conforme a la normatividad de protección y bienestar animal.

REFERENCIAS:

Reglamento de la dirección de Servicios Públicos del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Rabia: Enfermedad infectocontagiosa, aguda y mortal que afecta el sistema nervioso central, transmitida por la saliva que contiene el virus de alguna persona o animal enfermo.

Vacunación antirrábica: Administración de antígeno rábicos a una persona o animal, en dosis adecuadas con el propósito de inducir una respuesta inmune protectora.

Deambulan: Pasear, vagar, andar.

Certificado de vacunación antirrábica: Documento legal que expide la secretaria de salud del estado o un veterinario particular con cédula profesional, el cual establece la aplicación de biológicos antirrábicos autorizados en perros y gatos y que debe contener datos de propietario, datos básicos y reseña del perro o gato, así como los datos del Veterinario que lo expide con cédula profesional, firma y dirección de contacto.

Observación clínica veterinaria: El proceso en el cual se realiza la determinación de signos de la enfermedad de la rabia en un perro o gato que no cuenta con Certificados de vacuna antirrábica vigente.

INSUMOS

- Reporte

RESULTADO

- Determinación de presencia de enfermedad de la rabia

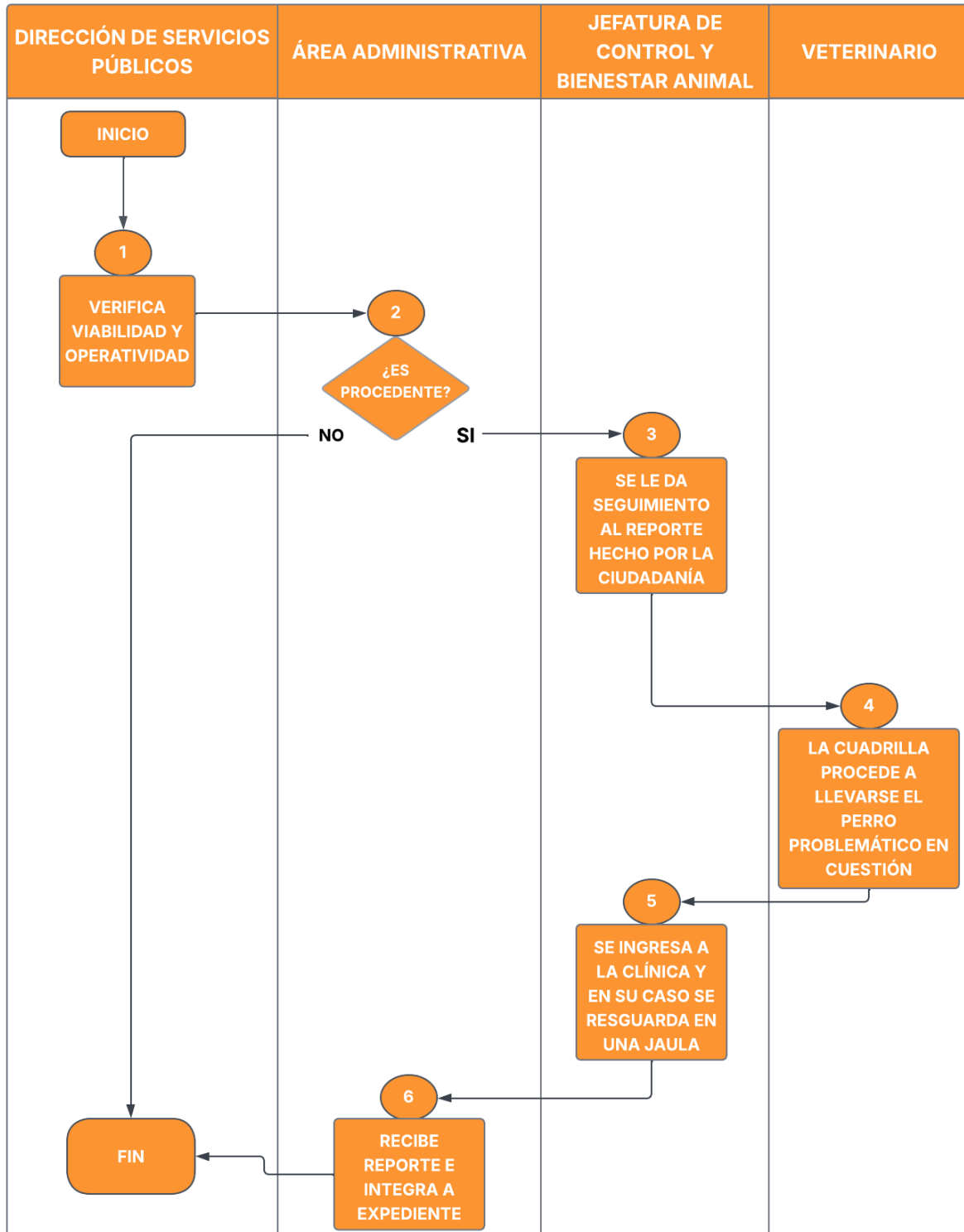
POLÍTICAS

Otorgar el servicio a habitantes del Municipio de Tepotzotlán mediante el control sanitario del crecimiento de población canina y felina.

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios en atención a las necesidades de la población en materia de control canino, felino y de vacunación. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del centro de Control canino. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten campaña de esterilización y/o vacunación canina y felina, si es procedente entrega reporte a la Jefatura para su agenda. En su caso verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL	Recibe el reporte, planea campaña, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, si hay disponibilidad asigna material y al personal.
4	VETERINARIO	Evalúa la documentación presentada y en su caso emite un reporte que se envía al médico para determinar el inicio o no del esquema profiláctico en el paciente. Se mantienen en observación a los animales por 10 días y se entregan a dueño.
5	CIUDADANO	Recibe animal y se hace cargo del mismo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

RESPONSIVA

TEPOTZOTLÁN **REPORTE DE AGRESIÓN**  

Fecha de reporte: 1 Fecha de agresión: 2

DATOS AGREDIDO

Nombre: 3 Edad: 4
Apellido paterno apellido materno nombre(s)

Celular: 5 # Tel. casa: 6

Domicilio: 7
Calle Número Colonia Municipio Estado

8 Seguridad social: ☐ SSA ☐ IMSS ☐ ISSSTE ☐ ISSEMyM ☐ Otro:
Especifique

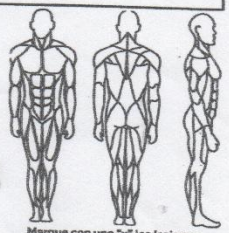
AGRESIÓN

Motivo de la agresión: 9

Especie: ☐ Perro ☐ Gato ☐ Otro: 10
Especifique

Lugar de agresión: 11
Calle Número Colonia Municipio Estado

Estatus: ☐ Monitoreo ☐ Devolución ☐ Eutanasia
☐ Adopción ☐ Otro: 12
Especifique

13 
 Marque con una "x" las lesiones

CROQUIS 14

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración del reporte	8	En esta sección se deberá indicar o seleccionar la institución de seguridad social a la que está afiliada la persona afectada
2	Se deberá indicar la fecha exacta en la que tuvo lugar la agresión	9	En este apartado se deberá detallar el motivo o las circunstancias que dieron origen a la agresión
3	Indicar el nombre completo de la persona que sufrió la agresión	10	En esta sección se deberá indicar la especie responsable de la agresión, detallando si fue un perro, un gato u otro animal
4	Indicar la edad de la persona afectada	11	En esta sección se deberá registrar de manera detallada la dirección exacta en la que se llevó a cabo la agresión
5	En este apartado se deberá indicar el número de contacto de la persona afectada	12	En este apartado seleccione la opción correspondiente al estatus de la persona
6	En esta sección se deberá indicar el número de teléfono fijo del domicilio	13	Se deberá señalar en la ilustración anatómica la zona específica del cuerpo que resultó afectada por la agresión
7	En este apartado se deberá indicar el domicilio completo de la persona	14	Se deberá elaborar un croquis que represente de manera clara el lugar donde se presentó la agresión, incluyendo referencias geográficas o puntos de interés que faciliten su localización

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

REPORTE DE OBSERVACIÓN CLÍNICA VETERINARIA



UNIDAD DE CONTROL CANINO

REPORTE DE OBSERVACION CLINICA VETERINARIA

No. DE C/A	1	No. DE JAULA	2
------------	---	--------------	---

INFORMACION DEL LESIONADO

NOMBRE	3
DIRECCION	4
TELEFONO	5
EDAD	6
SEXO	7
LUGAR DE ATENCION MEDICA	8
SITIO ANATOMICO DE LESION	9

INFORMACION DE LA AGRESION

LUGAR DEL EVENTO (AGRESION)	10
FECHA DE LESION	11
FECHA DE REPORTE A LA U. DE CONTROL CANINO	12
FECHA DE INGRESO A OBSERVACION CLINICA	13

INFORMACION DEL ANIMAL

ESPECIE	14	NOMBRE	15
RAZA	16	COLOR	17
SEXO	18	EDAD	19
ESTADO FISIOLÓGICO	21	TALLA	20
ESTADO INMUNOLÓGICO	22	VAC. Y LOTE	23

PROPIETARIO

NOMB. PROPIETARIO	24
DIRECCION	25
TELEFONO	26

FECHAS DE REPORTE	27
CAMBIO DE CONDUCTA	28
EXITACION / AGRESIVIDAD	29
COME	30
BEBE AGUA	31
FOTOFobia	32
DISFAGIA	33
SIALORREA	34
SALIVACION ESPUMOSA	35
INCOORDINACION MOTORA	36
POSTRACION	37
MUERTE	38
ANIMAL APARENTEMENTE SANO	39

FECHA TERMINO DE OBSERVACION	40	DEVUELTO () SAC. ()
MONITOREADO (REGISTRO)	41	POSITIVO () NEGATIVO ()
RECIBI INF. DE MI MASCOTA	42	RECIBI REPT. OBS.
RECIBI A MI MASCOTA	44	RECIBI REPT. FINAL
		43
		45

LIB. NORTE ESQ/C MESON DEL RIO (CANAL) S/N, VILLAS DEL CONVENTO TEL.58763838 EXT. 2401.

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En esta sección se deberá registrar el número de captura asignado al animal agresor	24	En esta sección se deberá indicar el nombre completo del propietario del animal que provocó la agresión
2	En esta sección se deberá registrar el número de la jaula asignada para el resguardo del animal agresor	25	En esta sección se deberá indicar la dirección completa del propietario del animal que provocó la agresión, incluyendo calle, número, colonia, municipio o alcaldía, código postal
3	Indicar el nombre completo de la persona que sufrió la agresión	26	En esta sección se deberá indicar el número de teléfono de contacto del propietario del animal que provocó la agresión
4	En este apartado se deberá indicar el domicilio completo de la persona	27	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración del reporte
5	En este apartado se deberá indicar el número de contacto de la persona afectada	28	En esta sección se deberá indicar si el animal que provocó la agresión ha presentado algún cambio de conducta reciente
6	Indicar la edad de la persona afectada	29	En esta sección deberá registrarse cualquier manifestación de excitación o agresividad observada en el animal agresor
7	En este espacio se deberá indicar el sexo de la persona que fue agredida	30	En esta sección deberá registrarse si el animal agresor está presentando ingesta normal de alimento
8	En este espacio se deberá indicar el nombre y ubicación del establecimiento en el que se proporcionó la atención médica a la persona afectada	31	En esta sección deberá registrarse si el animal agresor está ingiriendo agua de manera adecuada
9	En esta sección se deberá registrar de forma precisa el sitio anatómico donde se localiza la lesión	32	En esta sección deberá registrarse la presencia o ausencia de fotofobia en el animal agresor
10	En esta sección deberá seleccionarse la opción correspondiente al lugar donde ocurrió la agresión	33	En esta sección se deberá describir si el animal que provocó la agresión presenta disfagia, es decir, dificultad para tragar
11	Se deberá indicar la fecha exacta en la que tuvo lugar la agresión	34	En esta sección se deberá describir si el animal que provocó la agresión presenta sialorrea, es decir, exceso de salivación

12	En esta sección se deberá indicar la fecha en la que se notificó el incidente al Centro de Control y Bienestar Animal	35	En esta sección se deberá describir si el animal que provocó la agresión presenta salivación espumosa, lo cual es un signo clínico relevante para la evaluación y el seguimiento del caso
13	En esta sección se deberá indicar la fecha en la que la persona fue ingresada a observación clínica	36	En esta sección se deberá describir si el animal que provocó la agresión presenta incoordinación motora, es decir, dificultad para coordinar movimientos
14	En esta sección se deberá indicar la especie responsable de la agresión, detallando si fue un perro, un gato u otro animal	37	En esta sección deberá registrarse la presencia o ausencia de postración en el animal agresor
15	En esta sección deberá registrarse el nombre del animal involucrado en la agresión, en caso de que cuente con uno	38	En esta sección se deberá indicar si el animal que provocó la agresión ha fallecido, especificando, en su caso, la fecha y circunstancias del deceso
16	En esta sección se deberá indicar la raza del animal responsable de la agresión	39	En esta sección se deberá indicar si el animal que provocó la agresión presenta un estado general aparentemente sano, sin signos clínicos visibles que puedan indicar enfermedad, información importante para la evaluación y seguimiento del caso
17	En esta sección se deberá indicar el color predominante del animal que provocó la agresión	40	En esta sección se deberá indicar la fecha en que concluyó el periodo de observación del animal que provocó la agresión, como parte del seguimiento clínico y administrativo del caso
18	En esta sección se deberá indicar el sexo del animal que provocó la agresión	41	En esta sección deberá seleccionarse la opción correspondiente al tipo de monitoreo y registro realizado al animal agresor
19	En esta sección se deberá indicar la edad aproximada del animal que provocó la agresión	42	En esta sección deberá indicarse si se recibió información relacionada con la mascota
20	En esta sección se deberá indicar la talla del animal que provocó la agresión (pequeña, mediana o grande)	43	En esta sección deberá indicarse si se recibió reporte de observación relacionada con la mascota
21	En esta sección se deberá indicar el estado fisiológico del animal que provocó la agresión (por ejemplo, entero, esterilizado, en gestación, entre otros)	44	En esta sección deberá indicarse si se recibió a la mascota

22	En esta sección se deberá indicar el estado inmunológico del animal que provocó la agresión, especificando si cuenta con el esquema de vacunación vigente, en particular contra la rabia, u otras enfermedades relevantes para la valoración del riesgo	45	En esta sección se deberá registrar si se ha recibido el reporte final correspondiente al seguimiento del animal involucrado en la agresión
23	En esta sección se deberá indicar si el animal agresor cuenta con la vacunación vigente, especialmente contra la rabia, detallando el nombre de la vacuna, la fecha de aplicación, el número de lote y, en su caso, la institución o médico veterinario que la administró		

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO DE INGRESO DE ANIMALES

CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL
HUELLITAS
en movimiento
 FORMATO DE INGRESO DE ANIMALES

FECHA DE INGRESO	1
FECHA DE REPORTE	2
JAJULA DE RESGUARDO	3
FOLIO DE REGISTRO	4
LUGAR PROVIENE	5
MOTIVO INGRESO	6
FOLIO DE REGISTRO	7
QUIEN INGRESA	8
QUIEN RECIBE	9
ESTADO DEL ANIMAL	10
FIN DEL PROCESO	11
FECHA DE FIN DE PROCESO	12

CALLE HUIZACHAL S/N EL HUIZACHAL RICARDO FLORES MAGON, TEPOTZOTLÁN ESTADO DE MÉXICO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En esta sección se deberá indicar la fecha en que los animales agresores fueron ingresados a la clínica
2	En esta sección se deberá indicar la fecha en la que fue elaborado el reporte
3	Señalar la dirección donde fue realizado el reporte
4	Indicar el nombre completo del encargado de la cuadrilla
5	Especificar la unidad vehicular utilizada para llevar a cabo la actividad descrita en el reporte
6	Anotar los nombres del personal que integran la cuadrilla
7	Especificar el horario en que se desarrolló la actividad señalada en el presente reporte
8	Se solicita describir de manera detallada las actividades realizadas en el marco del presente reporte
9	Colocar la opción correspondiente
10	En caso de autorización, asentar el nombre y la firma de quien emitió la autorización
11	Especificar de manera detallada el contenido del informe en la presente sección
12	Adjuntar las evidencias pertinentes que respalden las actividades descritas en este reporte

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO DE DEVOLUCIÓN DE MASCOTA

CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL
HUELLITAS
en movimiento

FORMATO DE DEVOLUCIÓN DE MASCOTA

Sirva el presente para establecer que, el día de hoy 1 del mes 2
 del año 3 recibí a mi mascota a continuación descrita;

NOMBRE	RAZA	SEXO	COLOR	TALLA	ESPECIE
<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>

misma a la que se le realizó 10 el
 día 11 del mes 12 del año 13 por el personal del
 Centro de Control y Bienestar Animal Huellitas en Movimiento del municipio de
 Tepotzotlán Estado de México, dicha mascota se ingresó a la institución por medio de
14 derivado de que presentó 15

La mascota recibió 16

Recibo a la mascota arriba citada en condición 17

Nombre 18
 Dirección 19
 Teléfono 20
 Documento que acredita 21

Firma 22

CALLE HUIZACHAL S/N EL HUIZACHAL RICARDO FLORES MAGON, TEPOTZOTLÁN ESTADO DE MÉXICO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En esta sección se deberá indicar el día específico al que hace referencia el registro	12	En esta sección se deberá indicar el mes correspondiente al ingreso del animal
2	En esta sección se deberá indicar el mes al que corresponde el registro	13	En esta sección se deberá indicar el año correspondiente al ingreso del animal
3	En esta sección se deberá indicar el año al que pertenece el registro	14	En esta sección se deberá especificar el medio por el cual fue trasladado el animal, indicando si dicho traslado fue realizado por personal de la Jefatura de Control y Bienestar Animal o, en su caso, por otra instancia o particular
4	En esta sección se deberá indicar el nombre del animal que ha sido ingresado	15	En esta sección se deberá indicar de manera clara y detallada la razón del ingreso del animal a la clínica
5	En esta sección se deberá indicar la raza del animal que ha sido ingresado	16	La mascota recibió la atención, tratamiento o cuidados correspondientes conforme a su estado al momento del ingreso
6	En esta sección deberá registrarse el sexo del animal ingresado	17	En esta sección deberá registrarse de manera detallada la condición en la que la mascota fue recibida, incluyendo cualquier signo clínico, lesión o estado general observado al momento del ingreso
7	En esta sección se deberá indicar el color del animal que ha sido ingresado	18	En este apartado deberá registrarse el nombre del propietario que acudió a recoger la mascota
8	En esta sección se deberá indicar la talla del animal que ha sido ingresado (pequeña, mediana o grande)	19	En este apartado deberá registrarse la dirección del propietario que acudió a recoger a la mascota
9	En esta sección se deberá indicar la especie del animal que ha sido ingresado (por ejemplo, canina o felina)	20	En este apartado deberá registrarse el número de teléfono del propietario que acudió a recoger la mascota
10	En esta sección se deberá indicar la información correspondiente al proceso de devolución de la mascota	21	En este apartado deberá registrarse el documento que acredite que la persona es propietaria de la mascota
11	En esta sección se deberá indicar el día exacto del ingreso del animal	22	En este apartado deberá registrarse la firma del dueño de la mascota

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Aplicación de eutanasia

OBJETIVO:

Realizar la eutanasia de animales de manera ética, segura y humanitaria, con el fin de evitar el sufrimiento innecesario en casos irreversibles de enfermedad, lesión grave o agresividad extrema, mediante la evaluación médica por parte de personal veterinario certificado, el cumplimiento de los protocolos establecidos por la normatividad vigente en materia de bienestar animal, la utilización de métodos aprobados por organismos de salud y ética animal, y el registro documentado de cada caso con transparencia y sensibilidad.

REFERENCIAS:

Reglamento de la dirección de Servicios Públicos del Municipio de Tepotzotlán
México

DEFINICIONES

Eutanasia: Acción del médico que provoca deliberadamente la muerte de un animal mediante los procesos establecidos en la normatividad vigente.

INSUMOS

- Reporte o formato de consentimiento
- Jeringas y ligaduras
- Medicamentos (anestésicos y sedantes)

RESULTADO

- Eutanasia segura efectiva sin ocasionar ansiedad, maltrato y sufrimiento al animal al que se le aplica.

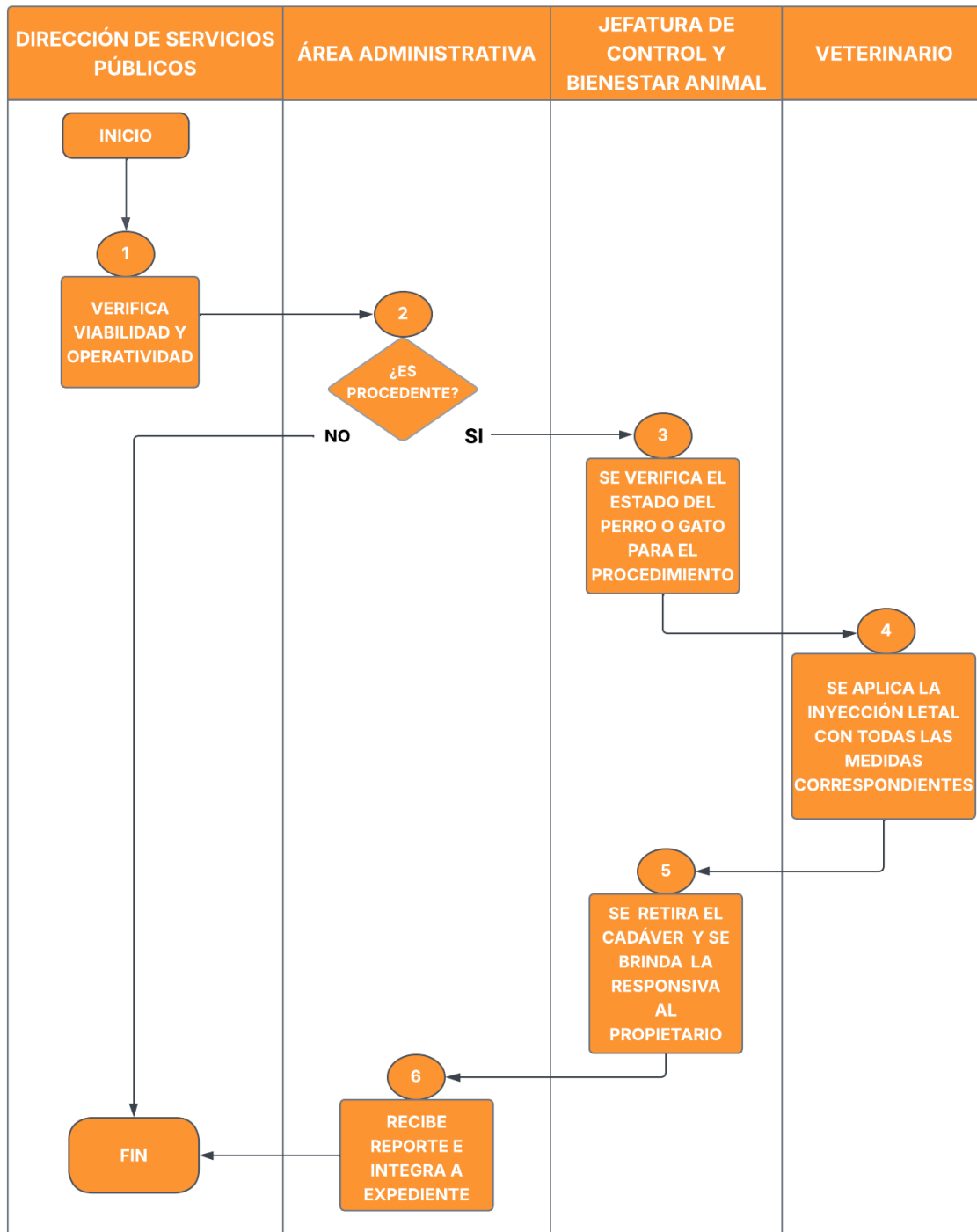
POLÍTICAS

Otorgar el servicio a habitantes del Municipio de Tepotzotlán mediante la aplicación de barbitúricos y sedantes que eviten el sufrimiento innecesario de los animales en casos de incompatibilidad con la vida.

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios en atención a las necesidades de la población en materia de control canino, felino y de vacunación. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del centro de Control canino. Verifica la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) ó reporte de C 4, donde soliciten campaña de esterilización y/o vacunación canina y felina, si es procedente entrega reporte a la Jefatura para su agenda. En su caso verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL	Recibe el reporte, planea campaña, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, si hay disponibilidad asigna material y al personal.
4	VETERINARIO	Recibe al propietario con su mascota, evalúan el estado de salud y si no es compatible con la vida y se determina el proceso se le explica claramente al dueño y se procede.
5	CIUDADANO	Recibe animal y se hace cargo del mismo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

RESPONSIVA

CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL
HUELLITAS
en movimiento

FORMATO DE EUTANASIA VOLUNTARIA

Sirva el presente para establecer que, el día de hoy 1 del mes 2
del año 3 presento a mi mascota a continuación descrita;

NOMBRE	RAZA	SEXO	COLOR	TALLA	ESPECIE
<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>

misma a la que solicito se le aplique el servicio de EUTANASIA derivado de que
presenta un padecimiento 10 que no es
compatible con un desarrollo de la vida cotidiana; por tal motivo el personal del Centro
de Control y Bienestar Animal Huellitas en Movimiento del municipio de Tepotzotlán
Estado de México, me explicó claramente el proceso el cual se realizó con el uso de
sedación y sobredosis de anestésico barbitúrico hasta causarle la muerte si agonía ni
dolor.

Del mismo modo recibo el cadáver de mi mascota para su disposición final a través del
enterramiento en casa.

Nombre 11

Dirección 12

Teléfono 13

Documento que acredita 14

Firma 15

CALLE HUIZACHAL S/N EL HUIZACHAL RICARDO FLORES MAGÓN, TEPOTZOTLÁN ESTADO DE MÉXICO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En este apartado deberá indicarse el día exacto en el cual se llena este formato	9	En este apartado se deberá indicar la especie a la que pertenece la mascota (por ejemplo, canina o felina)
2	En este apartado se deberá registrar el mes correspondiente al momento en que se llena este formato	10	En esta sección se deberá detallar la enfermedad, condición clínica o padecimiento que motivó la decisión de aplicar la eutanasia a la mascota
3	En este apartado deberá indicarse el año en el cual se llena este formato	11	En esta sección se deberá indicar el nombre completo del propietario de la mascota
4	En este apartado deberá registrarse el nombre de la mascota	12	En esta sección deberá registrarse la dirección del propietario de la mascota
5	En este apartado deberá registrarse la raza de la mascota	13	En esta sección deberá registrarse el número de teléfono del propietario de la mascota
6	En esta sección deberá registrarse el sexo del animal ingresado	14	En esta sección se deberá indicar el tipo de documento oficial presentado que acredite al titular como propietario legítimo de la mascota
7	En esta sección se deberá indicar el color del animal que ha sido ingresado	15	En esta sección deberá registrarse la firma del propietario de la mascota
8	En esta sección se deberá indicar la talla del animal que ha sido ingresado (pequeña, mediana o grande)		

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Recolección de cadáveres de perros y gatos

OBJETIVO:

Retirar y disponer de manera segura, digna y sanitaria los cadáveres de perros y gatos encontrados en el municipio, con el fin de proteger la salud pública, prevenir riesgos sanitarios y preservar la salubridad de los espacios públicos, mediante la recepción y atención oportuna de reportes ciudadanos, la movilización de brigadas especializadas provistas de equipo de protección personal y herramientas adecuadas, la identificación, registro y trazabilidad de cada caso, la coordinación con áreas de salud pública y gestión ambiental, y la disposición final conforme a la normativa vigente y criterios de bioseguridad.

REFERENCIAS:

Reglamento de la dirección de Servicios Públicos del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Cadáver: Restos de animales muertos en la vía pública por atropellamiento u otros eventos.

Disposición sanitaria: Traslado y colocación de los cadáveres para su eliminación con base en las normas ecológicas correspondientes.

INSUMOS

- Reporte
- Bolsas calibre 500
- Cal
- Palas
- Guantes y equipo de protección personal
- Vehículo

RESULTADO

- Retiro de foco de infección por vectores mecánicos y olores fétidos de las áreas comunes o vía pública.

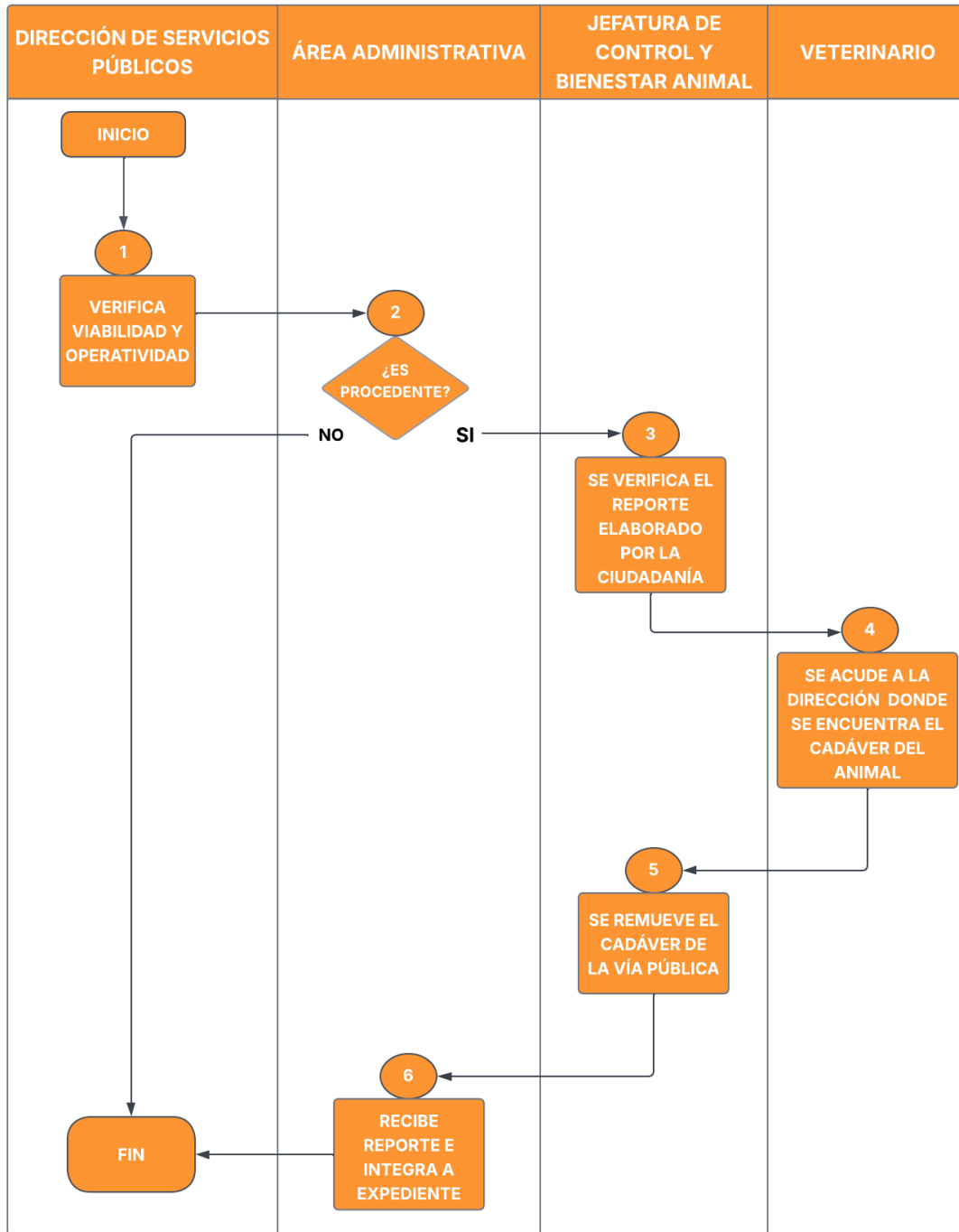
POLÍTICAS

Otorgar el servicio a habitantes del Municipio de Tepotzotlán mediante el retiro de los cadáveres evitando focos de infección.

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios en atención a las necesidades de la población en materia de control canino, felino y de vacunación. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del centro de Control canino. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten campaña de esterilización y/o vacunación canina y felina, si es procedente entrega reporte a la Jefatura para su agenda. En su caso verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL	Recibe el reporte, planea campaña, si hay disponibilidad asigna material y al personal.
4	VETERINARIO	Verifica la recolección de cadáver y acompaña en la disposición del mismo.
5	CIUDADANO	Firma reporte de retiro de cadáver.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

RESPONSIVA

TEPOTZOTLÁN
 ¡Con Espíritu de Amor y Servicio!

REPORTES DE CADAVERES

NUMERO DE REPORTE	1
FECHA	2

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REPORTA: 3

TELEFONO: 4

DIRECCIÓN DE DONDE SE ENCUENTRA EL CADAVER: 5

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar el número de reporte correspondiente
2	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración del reporte
3	En este apartado se deberá poner el nombre de la persona de realiza el reporte
4	En este apartado se registra el número de contacto de la persona que realizo el reporte
5	En este apartado se describe la ubicación exacta de donde se encuentra el cadáver animal

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Vacunación antirrábica

OBJETIVO:

Proteger la salud pública y prevenir la transmisión del virus de la rabia en animales y humanos, con el fin de reducir el riesgo de brotes y fomentar una convivencia segura entre la población y los animales domésticos, mediante la aplicación gratuita y periódica de vacunas antirrábicas a perros y gatos, la realización de campañas masivas en zonas urbanas y rurales, la coordinación con autoridades sanitarias, el registro y control de animales vacunados, y la difusión de información para promover la participación ciudadana y la tenencia responsable.

ALCANCE:

Todo el territorio Municipal de Tepotzotlán.

REFERENCIAS:

Reglamento de la dirección de Servicios Públicos del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Rabia: Enfermedad infectocontagiosa, aguda y mortal que afecta el sistema nervioso central, transmitida por la saliva que contiene el virus de alguna persona o animal enfermo.

Vacunación antirrábica: Administración de antígeno rábicos a una persona o animal, en dosis adecuadas con el propósito de inducir una respuesta inmune protectora.

INSUMOS

- Certificados, jeringas y biológico
- Red de frío

RESULTADO

- Perros y gatos inmunizados vs la enfermedad de la rabia

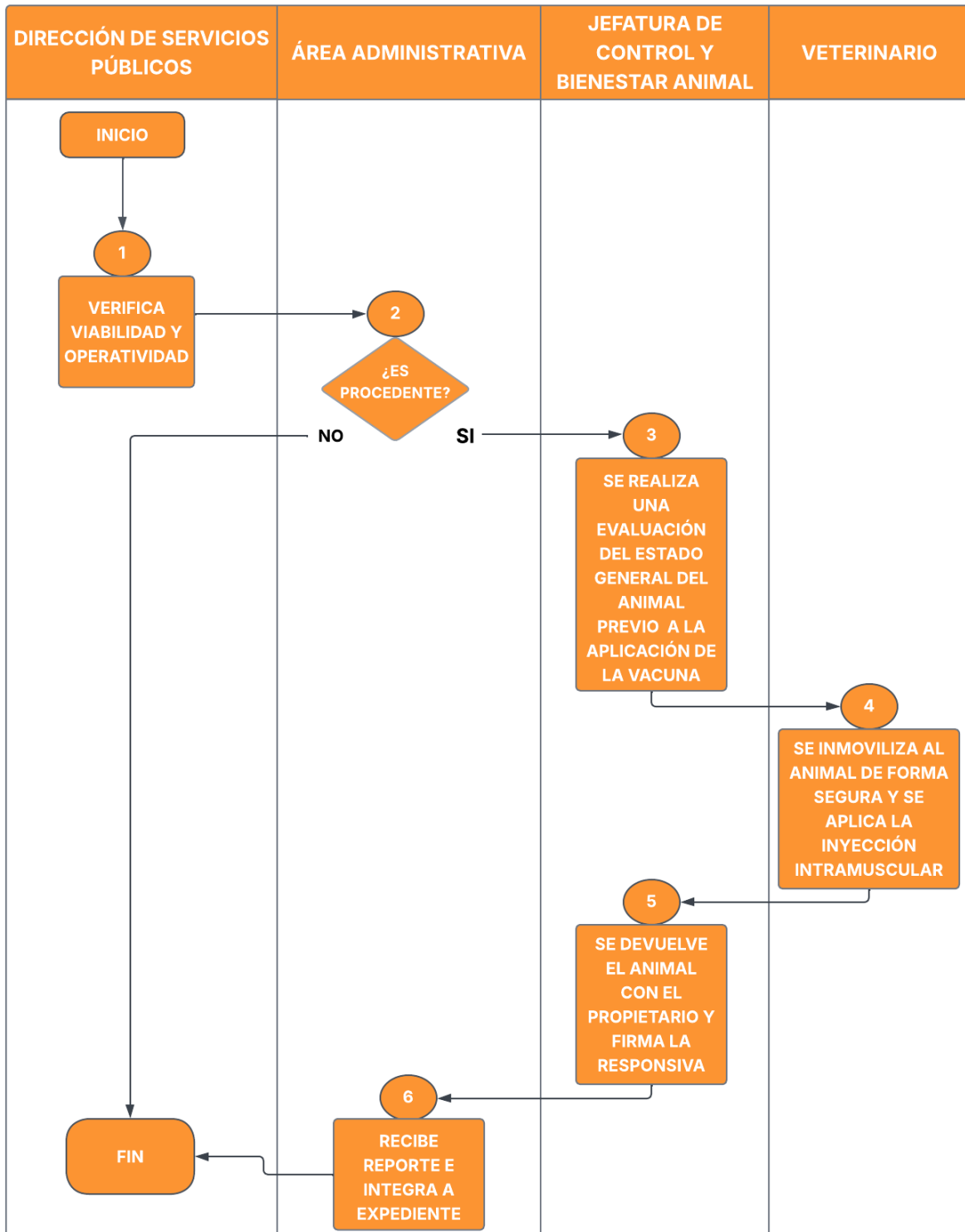
POLÍTICAS

Otorgar el servicio a habitantes del Municipio de Tepotzotlán mediante la aplicación de la vacuna antirrábica.

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios en atención a las necesidades de la población en materia de control canino, felino y de vacunación. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del centro de Control canino. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten campaña de esterilización y/o vacunación canina y felina, si es procedente entrega reporte a la Jefatura para su agenda. En su caso verifica la viabilidad de los materiales de acuerdo al presupuesto aprobado.
3	JEFATURA /JEFE DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL	Recibe el reporte, planea campaña, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, si hay disponibilidad asigna material y al personal.
4	VETERINARIO	Recibe la mascota, llena el certificado y aplica la vacuna intramuscular o subcutánea según sea el caso, e indica su próxima aplicación de refuerzo.
5	CIUDADANO	Recibe animal y se hace cargo del mismo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

RESPONSIVA

H. AYUNTAMIENTO DE TEPOTZOTLÁN, MEX.		ESTADO DE MEXICO	SALUD	SEM
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA				
1/ Folio		1989267		
2/ Jurisdicción Sanitaria	3/ Unidad de Salud	4/ Fecha de Vacunación		
5/ Nombre de la Persona o del Dueño Responsable				
JEFATURA DE LA UNIDAD				
6/ Domicilio				
BIENESTAR ANIMAL				
7/ Especie	8/ Sexo	9/ Esterilizado		
☐ Perro ☐ Gato	☐ Macho ☐ Hembra	☐ SI ☐ NO		
10/ Nombre	11/ Raza	12/ Color		
13/ Edad	14/ Tipo de Vacunación			
Años: Meses	☐ 1ra. vez ☐ 2da. vez ☐ Revacunación Anual			
15/ Nombre del Biológico	16/ Núm. Lote	17/ Fecha de Caducidad		
18/ Próxima Vacunación	19/ Nombre y Firma de la o del Responsable de la Vacunación			
ANVERSO				
208C0101100000L-266-25				

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En esta sección se deberá indicar el número de folio correspondiente al certificado de vacunación antirrábica	11	En esta sección se deberá registrar la raza de la mascota
2	En este apartado se deberá especificar la jurisdicción sanitaria que corresponde según la ubicación geográfica	12	En esta sección se deberá registrar el color de la mascota
3	En este apartado se deberá especificar la unidad de salud correspondiente al certificado	13	En esta sección se deberá registrar la edad de la mascota
4	En esta sección se deberá indicar la fecha exacta en la que se llevó a cabo la vacunación	14	En esta sección se deberá indicar y seleccionar el tipo de vacunación aplicada
5	En esta sección se deberá indicar el nombre completo del propietario de la mascota	15	En este apartado se deberá registrar el nombre del biológico utilizado
6	En esta sección deberá registrarse el domicilio del propietario de la mascota	16	En este apartado se deberá registrar el número de lote correspondiente al biológico utilizado
7	En este apartado se deberá marcar o seleccionar la especie correspondiente del animal	17	En este apartado se deberá registrar la fecha de caducidad del biológico utilizado
8	En este apartado se deberá marcar o seleccionar el sexo correspondiente del animal	18	En esta sección se deberá anotar la fecha programada para la próxima vacunación
9	En este apartado se deberá indicar si el animal se encuentra esterilizado	19	En esta sección deberán registrarse el nombre completo y la firma del responsable de la vacunación
10	En esta sección se deberá registrar el nombre de la mascota		

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Conservación y mantenimiento de bienes muebles e inmuebles

OBJETIVO:

Preservar en buen estado los bienes muebles e inmuebles, con el fin de asegurar su funcionalidad, prolongar su vida útil y optimizar los recursos públicos, mediante la implementación de programas de mantenimiento preventivo y correctivo, la supervisión periódica de las condiciones físicas de oficinas, instalaciones, mobiliario y equipos, el registro actualizado de inventarios, la atención oportuna a reportes de fallas o deterioro, y la aplicación de normas internas para el uso adecuado y responsable del patrimonio institucional.

REFERENCIAS:

Reglamento de la Jefatura de Mantenimiento de Bienes Muebles e Inmuebles del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Bien mueble: Es un concepto legal y económico que se refiere a cualquier propiedad u objeto que puede ser trasladado fácilmente de un lugar a otro sin que se altere su naturaleza, su utilidad o la integridad del lugar donde se encuentra.

Bien inmueble: Es, en términos legales y económicos, cualquier propiedad que no puede ser trasladada de un lugar a otro sin que se destruya o se deteriore el bien en sí o el lugar al que está adherido.

INSUMOS

- Reporte
- Requisición
- Materiales de trabajo
- Herramientas

RESULTADO

- Bien mueble reparado en condiciones de uso
- Inmueble del H. Ayuntamiento con mantenimiento

- Institución Educativa con deterioro extremo y urgente con mantenimiento

POLÍTICAS

El personal de la Jefatura tiene el compromiso de atender las peticiones de los Directores y Jefes encargados de los edificios públicos e instituciones educativas, así como de las autoridades auxiliares, con prontitud y dentro de las posibilidades operativas de la Jefatura. Asimismo, el mantenimiento puede llevarse a cabo en atención a las solicitudes presentadas por escrito en la Oficialía de Partes del H. Ayuntamiento, las cuales son canalizadas y atendidas conforme al orden de recepción y la prioridad de cada caso.

Horarios de trabajo de la jefatura de Mantenimiento de Bienes Muebles e Inmuebles.

La cuadrilla de Mantenimiento de Bienes Muebles e Inmuebles opera en los siguientes turnos:

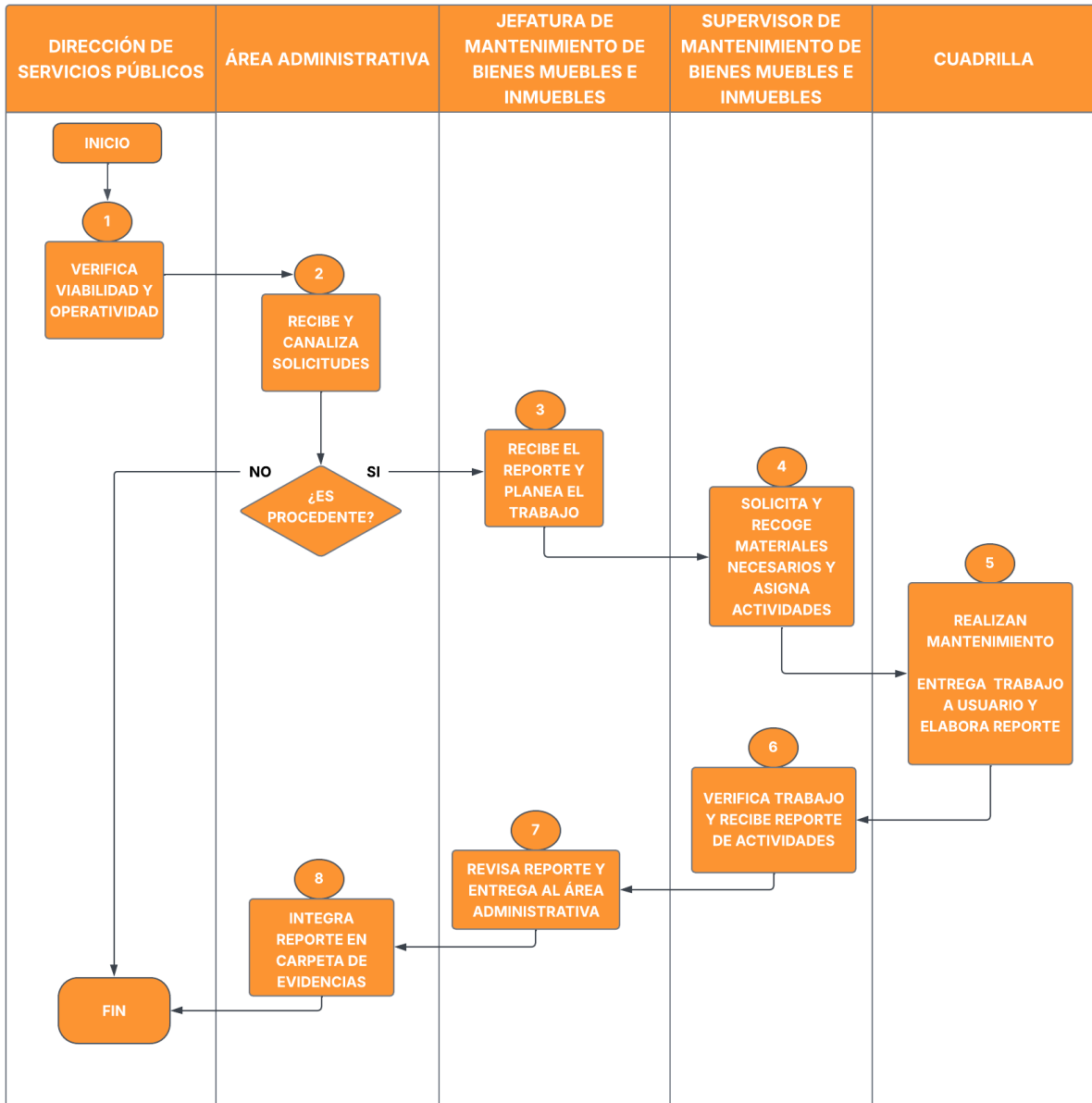
- **De lunes a viernes:** de 08:00 a 16:00 horas
- **Día sábado:** de 08:00 a 12:00 horas

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento preventivo y correctivo de edificios públicos e instituciones educativas. Propone programas y acciones, para el mantenimiento integral de los edificios. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes mediante oficio o reporte, donde soliciten mejoras y/o rehabilitación en el servicio de Mantenimiento de Bienes Muebles e inmuebles, si son procedentes entrega reporte a la Jefatura, espera autorización de viabilidad y realiza requisición.

3	JEFATURA /JEFE DE MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES	Recibe el reporte, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, planea el trabajo en caso de disponibilidad asigna material y al personal con su supervisor.
4	SUPERVISIÓN/ SUPERVISOR DE MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES	Recibe reporte y cuantificación de material o en su caso lo solicita si es necesario al jefe inmediato. Solicita al operador que registre la salida del vehículo que realizará el trabajo. Recoge el material en físico en el almacén autorizado y registra su salida. Resguarda el material y da la indicación al personal para realizar la reparación o mejora. Se traslada junto a la cuadrilla para realizar el servicio.
5	CUADRILLA	Evalúa riesgos del mantenimiento a realizar, inicia trabajos Entrega trabajo realizado al usuario que reporto y/o vecino del servicio. Registra datos en reporte. Cuantifica el material sobrante y lo reporta al Supervisor. Revisa equipo y herramientas completo y lo reporta a Supervisor.
6	SUPERVISIÓN/ SUPERVISOR DE MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES	Verifica que el trabajo realizado corresponda al cumplimiento de la petición, verifica el llenado correcto del reporte de actividades. Recibe material de sobra, equipo y herramientas para su resguardo.
7	JEFATURA /JEFE DE MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES	Revisa reporte de actividades con sus respectivas firmas por trabajo terminado. Entrega reportes al área administrativa.
8	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe reportes y los integra como parte de las evidencias a la carpeta de trabajo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

REPORTE DE ACTIVIDADES

TEPOTZOTLÁN
 H. Ayuntamiento Constitucional de Tepotzotlán 2025-2027

SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES
REPORTE DE ACTIVIDADES

FECHA: 1			
JEFATURA: 2			
UBICACIÓN: 3			
LIDER DE CUADRILLA: 4			UNIDAD: 5
PERSONAL ASIGNADO: 6			
HORARIO DE ATENCIÓN: 7			
ACTIVIDADES COMISIONADAS: 8			
SE REQUIERE AUTORIZACIÓN: 9	☐ SI ☐ NO SE AUTORIZA AL PERSONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES A REALIZAR MEJORA EN:		
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA: 10			
INFORME DETALLADO DE ACTIVIDADES: 11			
EVIDENCIAS: 12			
OBSERVACIONES: 13			
14 RESPONSABLE: _____			
15 ENCUESTA DE CALIDAD DEL SERVICIO			
¿Cómo califica la calidad del servicio proporcionado? (Marque con una X)			
Muy Aceptable	Aceptable	Regular	Inaceptable
Muy Aceptable	Aceptable	Regular	Inaceptable

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	Indicar la fecha correspondiente a la elaboración del reporte
2	Especificar la jefatura que corresponda
3	Señalar la dirección donde fue realizado el reporte
4	Indicar el nombre completo del encargado de la cuadrilla
5	Especificar la unidad vehicular utilizada para llevar a cabo la actividad descrita en el reporte
6	Anotar los nombres del personal que integran la cuadrilla
7	Especificar el horario en que se desarrolló la actividad señalada en el presente reporte
8	Se solicita describir de manera detallada las actividades realizadas en el marco del presente reporte
9	Colocar la opción correspondiente
10	En caso de autorización, asentar el nombre y la firma de quien emitió la autorización
11	Especificar de manera detallada el contenido del informe en la presente sección
12	Adjuntar las evidencias pertinentes que respalden las actividades descritas en este reporte
13	Se solicita anotar las observaciones pertinentes respecto a las actividades contempladas en este reporte
14	Registrar el nombre del responsable que elaboró el reporte
15	El ciudadano debe anotar la evaluación correspondiente al servicio recibido

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Recolección y limpia

OBJETIVO:

Mantener la limpieza y el orden en los espacios públicos del municipio, con el fin de proteger la salud pública, mejorar la imagen urbana y promover un entorno digno para la ciudadanía, mediante la recolección oportuna de residuos sólidos, la implementación de rutas y horarios establecidos, la supervisión del funcionamiento de las unidades recolectoras, la atención a reportes ciudadanos, la capacitación continua del personal operativo, estas labores son supervisadas y coordinadas por la Jefatura de Limpia y Recolección con el fin de garantizar un entorno limpio, seguro y saludable para la población.

REFERENCIAS:

Reglamento de Limpia, Recolección y Manejo de Residuos Sólidos no peligrosos del Municipio de Tepotzotlán México.

DEFINICIONES

Desechos Sólidos. - Basura orgánica e inorgánica.

Ruta: Recorrido estableciendo la ubicación de calles y avenidas.

INSUMOS

- Reporte
- Materiales de trabajo
- Herramientas de trabajo
- Unidades recolectoras

RESULTADO

- Calles limpias
- Residuos sólidos domiciliarios recolectados

POLÍTICAS

Mantener limpias las calles, avenidas y áreas públicas del Municipio, para conservar la imagen de un municipio limpio; así como dar un servicio de calidad a la población, siguiendo un orden riguroso basado en rutas previamente establecidas. Este esquema de trabajo permite optimizar los recursos y asegurar una cobertura eficiente y sistemática en la recolección y limpieza de todas las zonas del municipio.

Horarios de trabajo de la Jefatura de Limpia y Recolección.

Horario de atención y servicio:

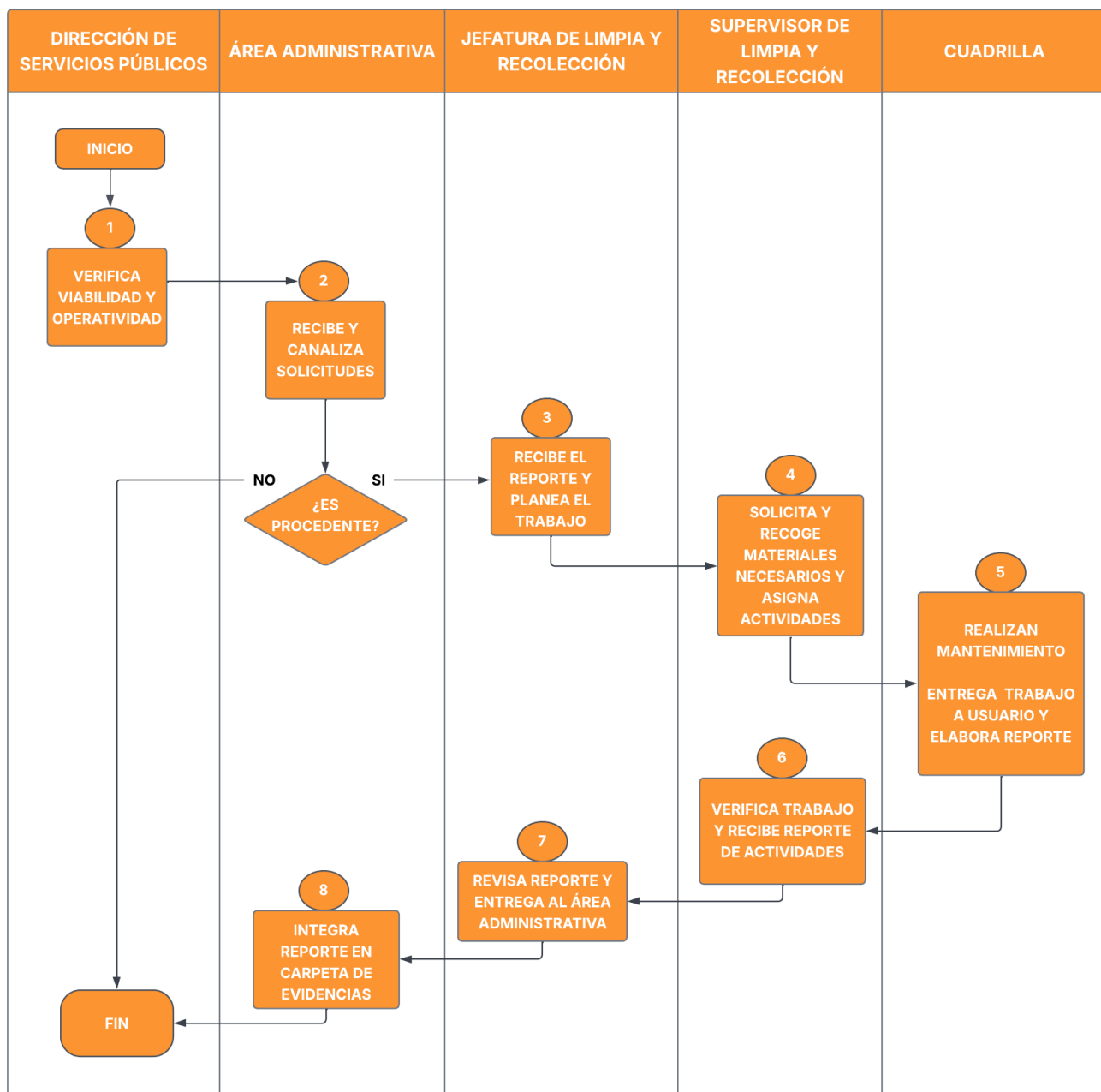
- **De lunes a sábado:** de 05:00 a 15:00 horas
- **Día domingo:** de 05:00 a 11:30 horas y 18:00 a 21:00 horas

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento de la imagen urbana. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del servicio de limpia. Supervisa la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten mejoras en el servicio de limpia de calles, si son procedentes entrega reporte a la Jefatura y espera resultado.
3	JEFATURA /JEFE DE RECOLECCIÓN Y LIMPIA	Recibe el reporte, planea el trabajo, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, en caso de disponibilidad asigna material y al personal con su supervisor de acuerdo a las rutas de barrido manual y mecánico.
4	SUPERVISIÓN/ SUPERVISOR DE RECOLECCIÓN Y LIMPIA	Recibe reporte y cuantificación de material o en su caso lo solicita si es necesario al jefe inmediato. Distribuye barrenderos para hacer el barrido manual en las diferentes calles, avenidas y áreas públicas del Municipio, para cumplir con el programa de barrido.
5	CUADRILLA DE BARRENDEROS	Reciben indicación y planeación de las actividades, Realizan barrido de diferentes vialidades y comunidades del municipio, además

		de recolectar los desechos sólidos de las papeleras para conservar el medio ambiente.
6	SUPERVISIÓN/ SUPERVISOR DE RECOLECCIÓN Y LIMPIA	Verifica trabajo, supervisa que los barrenderos hayan concluido sus labores y que la calle, avenida o área pública haya quedado limpia y que los botes de basura individuales queden vacíos, verifica el equipo y herramientas para el resguardo de cada barrendero e informa a jefe.
7	JEFATURA /JEFE DE RECOLECCIÓN Y LIMPIA	Recibe informes de trabajos realizados y verifica el cumplimiento de la ruta.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

LISTA DE PERSONAL DE GUARDIA PARA ASIGNACIÓN

H. AYUNTAMIENTO DE TEPOTZOTLÁN
 2025 - 2027
 JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS

TEPOTZOTLÁN
¡Con Espíritu de Amor y Servicio!

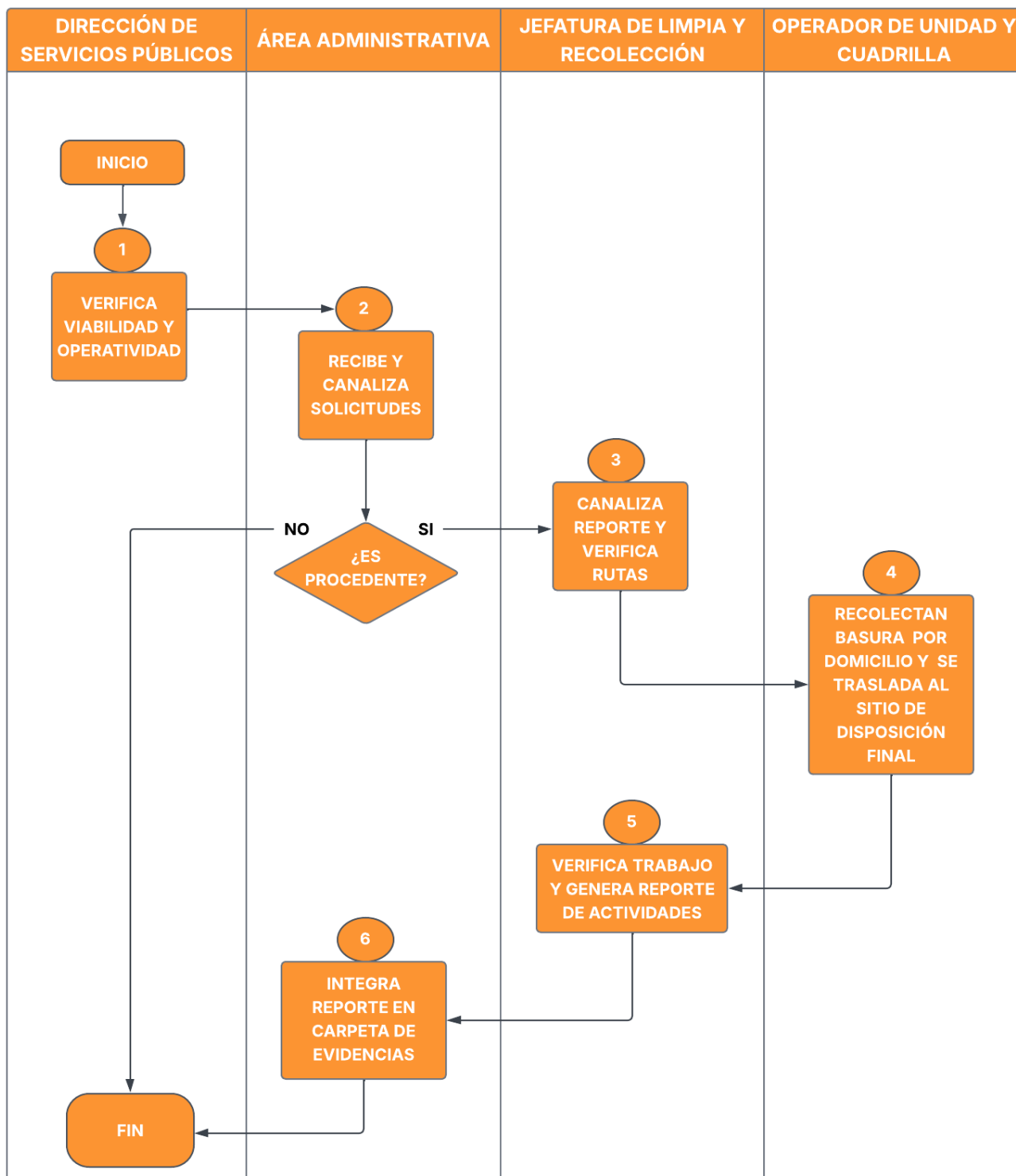
1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	NOMINA	NOMBRE																
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En este espacio se debe registrar el número de empleado asignado
2	En este espacio se debe registrar el número de nómina correspondiente al trabajador
3	En este espacio se debe registrar el nombre completo del trabajador
4	En este apartado deberá indicarse la ruta asignada a cada trabajador

DESARROLLO

NO.	UNIDAD ADMINISTRATIVA / PUESTO	ACTIVIDAD
1	DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES / DIRECTOR	Establece los criterios para la conservación y mantenimiento de la imagen urbana. Propone programas y acciones, para la modernización y mejoramiento integral del servicio de recolección. Verifica la viabilidad y operatividad del servicio de acuerdo al presupuesto aprobado.
2	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe y canaliza las solicitudes como son Oficios, peticiones de la ciudadanía (directas y vía telefónica) donde soliciten mejoras en el servicio de recolección, si son procedentes entrega reporte a la Jefatura y espera resultado.
3	JEFATURA / JEFE DE RECOLECCIÓN Y LIMPIA	Recibe el reporte, planea el trabajo, se le solicita verificar la disponibilidad de insumos y, en caso de ser necesario, gestionar la solicitud correspondiente ante la Dirección, en caso de disponibilidad asigna unidad y al personal de acuerdo al programa de rutas de recolección. Supervisa el recorrido.
4	OPERADOR Y CUADRILLA	Reciben indicación y planeación de las actividades, Realizan la recolección domicilio a domicilio en las comunidades del municipio, recaban firmas de ruta. Traslada y entrega al relleno sanitario.
5	OPERADOR	Recaba ticket de tonelaje y lo entrega junto con el reporte diario de trabajo al jefe.
6	JEFATURA / JEFE DE RECOLECCIÓN Y LIMPIA	Verifica trabajo, supervisa el cumplimiento de ruta, recibe los informes de la recolección de desechos sólidos y del tonelaje entregado en el relleno sanitario.
7	ÁREA ADMINISTRATIVA / COORDINADORA, ENLACES Y/O ATENCIÓN CIUDADANA	Recibe reportes y los integra como parte de las evidencias a la carpeta de trabajo.

DIAGRAMACIÓN



FORMATOS E INSTRUCTIVOS

REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE RUTA

TEPOTZOTLÁN
 ¡Con Espíritu de Amor y Servicio!

BITACORA DE CAMIONES DE LIMPIA Y RECOLECCION

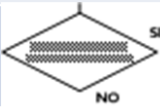
FECHA: 1		NOMBRE DEL CHOFER: 2			
LOCALIDAD: 3					RUTA 4
UNIDAD SPM: 5	TURNO: 6	1ERO 7		2DO 8	OBSERVACIONES
COMBUSTIBLE: 7					
GAS DIESEL					
NO 8	NOMBRE 9	DIRECCION 10	HORA 11	FIRMA 12	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
RELLENO SANITARIO 13	HORA DELLEGADA: 14		HORA DE SALIDA: 16		TONELAJE 15

17
 NOMBRE Y FIRMA DEL CHOFER

18
 FIRMA DEL JEFE DE AREA

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO	DESCRIPCIÓN
1	En esta sección se deberá registrar la fecha de elaboración de la bitácora	12	En esta sección se deberá registrar la firma del operador
2	En esta sección se deberá registrar el nombre completo del chofer responsable	13	En esta sección se debe especificar el relleno sanitario en el cual fue depositada la basura
3	En esta sección se deberá registrar el nombre de la localidad correspondiente	14	En este apartado deberá registrarse la hora de llegada al relleno sanitario
4	En esta sección deberá indicarse la ruta correspondiente	15	En este apartado se deberá indicar el tonelaje total de basura recolectada
5	En esta sección deberá registrarse la unidad correspondiente a la Dirección de Servicios Públicos	16	En este apartado deberá registrarse la hora de salida del relleno sanitario
6	En esta sección se deberá seleccionar el turno correspondiente durante el cual se elaboró la bitácora	17	En este apartado se deberá colocar el nombre completo y la firma del operador
7	En este apartado se debe registrar el tipo de combustible que consume el vehículo	18	En este apartado se deberá colocar el nombre completo y la firma del jefe de área
8	En esta sección se deberá registrar el número total de calles que se recorren en la ruta asignada		
9	En este apartado se deberá registrar el nombre completo del operador responsable		
10	En esta sección se deberán registrar las direcciones que se recorren durante la ejecución de la ruta		
11	En este apartado se deberá indicar la hora exacta de finalización de la ruta		

SIMBOLOGÍA

SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	Marca el inicio del procedimiento
	Numero de actividad
	Cuadro con extracto de actividad
	Línea de flujo
	Decisión
	Línea de comunicación vía correo o telefónicamente
	Determina el final del procedimiento.

REGISTRO DE EDICIONES

Primera Edición: 31 de marzo de 2020

Segunda edición: 21 abril 2023 aprobación, publicación en gaceta.

Actualización: octubre 2025 actualización.

VALIDACIÓN

<i>Lic. Ma. De Los Angeles</i> <i>Zuppa Villegas</i> Presidenta Municipal Constitucional de Tepotzotlán, Estado de México	C. ANDRÉS RODRÍGUEZ RAMÍREZ Director de Servicios Públicos
--	--

C. ISAÍAS ORTIZ RODRÍGUEZ JEFATURA DE ALUMBRADO PÚBLICO	
C. JERÓNIMO ISABEL SARIÑAN RUEDA JEFATURA DE BACHEO Y MANTENIMIENTO VIAL	
C. MIGUEL ÁNGEL MINUTTI URIBE JEFATURA DE PARQUES Y JARDINES	
C. FERNANDO RAMÍREZ BENTURA JEFATURA DE PANTEONES	

M.V.Z. GILBERTO QUINTERO GARCÍA JEFATURA DE CONTROL Y BIENESTAR ANIMAL	
C. FERNANDO RAMÍREZ BENTURA JEFATURA DE MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES	
C. PATRICIO VILLEGAS SÁNCHEZ JEFATURA DE LIMPIA Y RECOLECCIÓN	