

FICHA TÉCNICA DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPALES DE ZIHUATANEJO DE AZUETA

1. NOMBRE DEL TRÁMITE

VERIFICACION SANITARIA

1.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA
QUE DA ORIGEN AL TRÁMITE Y/O
GENERA LA OBLIGACIÓN PARA
EL SOLICITANTE

(Artículo, Cláusula,
fracción, inciso, etc.)

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO CAPITULO II ART. 7 NUMERAL III. ART. 26

1.b. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA
QUE FACULTA LA AUTORIDAD
PARA LA APLICACIÓN DEL
TRÁMITE O EL OTORGAMIENTO
DEL SERVICIO

(Artículo, fracción,
cláusula, inciso, etc.)

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO CAPITULO II ART. 7 NUMERAL III. ART. 26

2. TIPO DE ORDENAMIENTO

Aviso		Circular		Decreto		Manual		Reglas	
Código		Convenio		Ley X		Reglamento		Resolución	
Otro	X	LEY DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO							

4. DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE

LAS VERIFICACIONES SANITARIAS SON EL INICIO DE UN PROCEDIMIENTO PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES SANITARIAS APLICABLES.
LOS ESTABLECIMIENTOS SUJETOS DE VIGILANCIA SANITARIA SE ESPECIFICAN EN EL CONVENIO ESTABLECIDO ENTRE LA AUTORIDAD ESTATAL Y AUTORIDAD MUNICIPAL.

3. TIPO DE TRÁMITE O SERVICIO

Procedimiento

5. CASOS EN QUE SE DEBE/PUEDEN PRESENTARSE EL TRÁMITE

AL INICIAR ACTIVIDADES EL ESTABLECIMIENTO Y CUANDO LA AUTORIDAD SANITARIA ASÍ LO DETERMINE

6. MEDIO(S) DE PRESENTACIÓN DEL TRÁMITE

Escrito libre	X
Medios Electrónicos	
Formato	
Verbal X	
Otro	

7. DATOS QUE DEBE CONTENER EL TRÁMITE

NOMBRE DEL PROPIETARIO, RAZON SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO, GIRO Y DIRECCION.

8. DOCUMENTOS ESPECÍFICOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR AL TRÁMITE

	Original	Copia
1 IDENTIFICACION OFICIAL (INE) (EXHIBIR)	X	X
1 LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO O TRAMITE		X
1 AVISO DE FUNCIONAMIENTO EXPEDIDO POR COPRISEG		X
1 PODER NOTARIAL EN CASO DE SER REPRESENTATE LEGAL (EXHIBIR)		X

9. PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA POR LA
DEPENDENCIA

5 DIAS HABILES

10. FICTA

10.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA FICTA

11. MONTO DE LOS DERECHOS

NO APLICA

11.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL COBRO DEL TRÁMITE O SERVICIO (Artículo,
Cláusula, fracción, inciso, etc., así como el nombre del Ordenamiento)

12. VIGENCIA

NO APLICA

13. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE CUMPLIR CON LOS REQUISITOS SANITARIOS	14. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE REALIZAR EL TRÁMITE DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL DEPARTAMENTO DE CONTROL SANITARIO
--	---

15. HORARIO DE ATENCIÓN LUNES A VIERNES DE 8:00 A 20:00 HRS. - SABADO DOMINGO Y FESTIVOS DE 8:00 A 20:00 HRS. TELÉFONO 1 755 554 7171 TELÉFONO 2 FAX CORREO ELECTRÓNICO salud@zihuataneodeazuela.gob.mx DIRECCIÓN PASEO DE LA BOQUITA S/No. COLONIA CENTRO C.P. 40890	16. CANTIDAD DE VECES QUE EL TRÁMITE SE REALIZA AL TRIMESTRE ANTE LA DEPENDENCIA VERIFICACIONES SANITARIAS - 430.
---	---

17. PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE NO MENOR DE 5 DIAS NI MAYOR DE 30 A PARTIR DE LA FECHA DE LA VERIFICACION	18. PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SOLICITANTE PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN NO MENOR DE 5 DIAS NI MAYOR DE 30 A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACION
---	--

19. VIGENCIA DE LOS AVISOS, PERMISOS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES, REGISTROS Y DEMÁS RESOLUCIONES QUE SE EMITAN 	20. OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN, EN CASO DE QUE SE REQUIERA PARA LLEVAR A CABO EL SERVICIO VERIFICAR LAS CONDICIONES FISICO SANITARIAS DEL ESTABLECIMIENTO Y EN SU CASO LOS REQUISITOS QUE DEBA CUMPLIR EL PERSONAL
--	--

21. DERECHOS DEL USUARIO ANTE LA NEGATIVA O LA FALTA INTERPONER RECURSO DE INCONFORMIDAD	22. INFORMACIÓN QUE DEBERÁ CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL SERVICIO COPIA DEL ACTA DE VERIFICACION, DICTAMEN Y RESOLUCION
--	--

23. INFORMACIÓN ADICIONAL DEL SERVICIO.
--