



ORDEN DE VERIFICACIÓN

En el Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; siendo las ____ : ____ horas del día ____ del mes de _____ del año 2024, el suscrito (a) ciudadano (a) _____; acreditando mi personalidad con la credencial número SSM/DPCRS/DCS/____ con vigencia del 01 de octubre del 2021 al 30 de septiembre del 2024, con la cual la Dra. Guadalupe del Carmen Alfaro Zebadua, Secretaria de Salud Municipal, del H. Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, designa al suscrito como INSPECTOR MUNICIPAL de la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios; me constituí en forma personal al domicilio ubicado en _____ en busca de la (el) C. _____; en su carácter de _____ y una vez cerciorado (a) de que me encuentro en el domicilio correcto, y por así indicármelo la ubicación, nomenclatura y localización dentro de este Municipio; y por así manifestármelo el (la) C. _____; a quien encuentro en este domicilio y quien en este acto se identifica con _____ y/o media filial: _____

Por lo que el suscrito (a) procedo a realizar la visita de verificación levantando acta correspondiente una vez autorizando el ingreso mediante esta orden, y en cumplimiento a las disposiciones establecidas en los artículos 14, 16 y 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 34, 94, 100, 101 y 220 de la Ley de Desarrollo Constitucional en Materia de Gobierno y Administración Municipal del Estado de Chiapas; artículos del 1, 2, 3, 8, 9, 13, 14, 15, 17, 21, del 31 al 42, 47, del 52 al 86 y demás relativos de la Ley de Procedimientos Administrativos para el Estado de Chiapas; 3, 4 fracción V, 6, 7, y demás relativos de la Ley de Protección a la Fauna en el Estado de Chiapas; artículo 3, 4 fracción XI, del Bando de Policía y Gobierno del Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; artículos 88, 89 fracción V, 94 fracción XII y XIII del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Tuxtla Gutiérrez Chiapas; artículos 1, 2, 4 fracción IV, VI y IX, artículo 8,10, 35, 44, 52, 53, 54, del 65 al 69, del 72 al 76, del 93 al 99, del 105 al 113 y demás relativos del Reglamento de Protección y Bienestar de la Fauna Domestica en el Municipio de Tuxtla Gutiérrez, así como en estricta observancia y aplicación de lo establecido en el Código de Procedimientos de Actuación en la Fiscalización Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; Se ordena la presente visita de verificación al domicilio arriba señalado con motivo al seguimiento del Numero de Control y Denuncia SSM/DPCRS/FD/____/____/2024, cuyo cumplimiento y



vigilancia le corresponde a la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios en relación a las leyes y reglamentos antes citados.

Las actuaciones y diligencias administrativas se practicarán en días y horas hábiles con fundamento en los artículos 31 y 33 de la Ley de Procedimientos Administrativos para el Estado de Chiapas; así como en estricta observancia y aplicación de lo establecido en el Código de Procedimientos de Actuación en la Fiscalización Municipal del H. Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. En caso de urgencia o de existir causa justificada, se habilitan días y horas inhábiles de conformidad a lo que establece el artículo 33 párrafo dos de la Ley antes citada.

Así mismo, le informo que la visita se llevará a cabo en la dirección citado al rubro de la presente orden, informándole que deberá permitir el acceso al domicilio, establecimiento, instalaciones, predio o inmueble al personal autorizado para esta verificación y poner a disposición del mismo, carnet de vacunación vigente de sus animales domésticos, así como proporcionarles todos los datos e informes que el mencionado personal requiera durante la diligencia y que tengan relación con el cumplimiento de las obligaciones de los citados reglamentos.

En caso de oponerse a la práctica de la visita o a su desarrollo, y no poner a disposición toda la información necesaria al personal autorizado en forma completa, correcta y oportuna constituye una infracción. Acto seguido, el Inspector Municipal procederá al levantamiento del acta circunstanciada de lo verificado, así como a recabar todas y cada una de las evidencias necesarias, haciendo del conocimiento al visitado que durante la diligencia tendrá derecho al uso de la palabra, formular observaciones al cierre de esta.

No omito señalarle que de conformidad a los artículos 113 fracción VI, 123 y demás relativos del Reglamento de Protección y Bienestar de la Fauna Domestica en el Municipio de Tuxtla Gutiérrez, en relación con los artículos 76, 77 y 78 de la Ley de Procedimientos Administrativos para el Estado de Chiapas, del resultado de la visita de verificación, habiendo oído al visitado, desahogadas las pruebas ofrecidas y admitidas, se procederá a emitir la resolución dentro de los 10 días hábiles siguientes, la cual será notificada de manera personal o por correo certificado al visitado.

En atención a lo ordenado se le hace saber al visitado que el expediente abierto con motivo de la presente diligencia se encuentra para su consulta, en las oficinas que ocupan la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios, ubicadas en 2ª Norte entre calle central y 1ª Oriente S/N, (paso a desnivel) Teléfono 961-61-2-55-11 ext. 2226.

Los datos personales recabados, serán protegidos, incorporados y tratados en los términos establecidos en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en el Estado de Chiapas, así como los Lineamientos Generales para la Custodia y Protección de Datos Personales e Información Reservada y Confidencial en Posesión de los Sujetos Obligados en el Estado de Chiapas, y demás normatividades aplicables. Para mayor información puede consultar nuestro aviso de privacidad en la siguiente dirección electrónica; <https://caip.tuxtla.gob.m/avisos-de-privacidad>.

AUTORIZO

INSPECTOR MUNICIPAL

C. _____

C. _____

CREDENCIAL NÚMERO SSM/DPCRS/DCS/_____

TESTIGOS

C. _____

C. _____

ATENTAMENTE

M. V. Z. ALFREDO RUIZ COUTIÑO
DIRECTOR DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS