



ACUERDO DE RESPUESTA POSITIVA

Solicitud con número de folio: 070126124000254

Honorable Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Secretaría de Salud Municipal, Tuxtla Gutiérrez; Chiapas, a 04 de noviembre de 2024.

Se tuvo por turnada a través de la Coordinación General de la Unidad de Transparencia, la solicitud de acceso a la información pública, con número de folio **070126124000254**, en la que solicita lo siguiente:

“Solicito que se me envíe el seguimiento y sanción que se le fue impuesta a los dueños de dos perros que denuncie que los tienen amarrados, indicándome que mi denuncia era la número 640/2024, en la cual envié evidencia fotografía y hasta ahorita la autoridad no ha hecho nada por qué los perros siguen amarrados, solicito se me envíe la documentación y evidencia fotografía de lo que hicieron en mi denuncia del mes de julio de este año” [SIC]

Con fundamento en los artículos 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152 y demás relativos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chiapas, notifíquese al solicitante, a través de las vías o medios establecidos en la Ley, la presente respuesta a su solicitud de acuerdo a lo siguiente:

A través de la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios a cargo del M.V.Z. José María González Portillo, de esta Secretaría de Salud Municipal, se remite la siguiente contestación:

Al respecto se menciona lo siguiente:

Con fecha 30 de julio del año en curso y con folio 1775 se realiza acta circunstanciada de hechos de la inspección sanitaria derivada del número de control y denuncia SSM/DPCRS/FD/M/640/2024, se constituyeron en el domicilio de la denunciada, ella argumenta que no tiene ningún perro amarrado y que la denuncia deriva de un conflicto vecinal, de ante mano se le comenta el motivo de la inspección y a simple vista no se observa ningún canino, tampoco se escucha ladridos, al momento de querer tomar fotografías para que obraran en el expediente, la denunciada solicita al inspector que se abstenga de tomarlas, ya que tiene temor por ser mujer, ante tal petición se plasma en dicho acto todo lo observado en el lugar, ahora bien derivado de que no existe ninguna violación al Reglamento de Protección y Bienestar de la Fauna Domestica en el Municipio de Tuxtla Gutiérrez, solo se realiza concientización del reglamento antes mencionado y que al infringirlo deriva un procedimiento administrativo por parte de nuestra área jurídica.

Así mismo, se anexa acta circunstanciada de hechos testada, en formato PDF de la actuación del inspector a cargo, dependiente de la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios.



Se le exhorta al denunciante que si el acto de maltrato continua, envíe fotografías probatorias de la violación al Reglamento de Protección y Bienestar de la Fauna Domestica en el Municipio de Tuxtla Gutiérrez al correo: riesgossanitarios2016@gmail.com y/o llamar al teléfono 9616125511 extensión 2226 para recepcionar su denuncia o acudir de manera presencial a las oficinas de la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios, ubicado en el paso desnivel de la Presidencia Municipal 2ª Norte entre 1ª Oriente y Calle Central.

Por lo anterior expuesto y fundado, se tiene por contestada la solicitud en sentido de atención positiva a través de la presente resolución, información que conjuntamente deberá enviarse a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, para su notificación correspondiente; en su oportunidad archive el presente expediente como asunto concluido.

Así lo acordó, mandó y firma la Lic. Viviana Abrego Jiménez Enlace de Transparencia de la Secretaría de Salud Municipal.

ACTA CIRCUNSTANCIADA

En la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; siendo las 13:16 horas del día 30 de Julio del año 2024; el suscrito Ciudadano Rubi Hdz Carballo, acreditando mi personalidad con la credencial número SSM/DPCRS/DCS/09 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, designa al suscrito como INSPECTOR MUNICIPAL de la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios; y en términos de los artículos 65 al 72 de la Ley de Procedimientos Administrativos para el Estado de Chiapas, en relación a los artículos 105 al 113 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, hago constar que me constituí al domicilio ubicado en _____ de esta ciudad, en busca de la (el) C. Sin Mencionar; en su carácter de Denunciado; con el objeto de realizar Inspección Sanitaria derivado del número de Control y Denuncia SSM/DPCRS/FD/14/640/2024; 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 el domicilio antes señalado y quien en este acto se identifica con No se identifico; y/o media filial Persona de

Por lo que el suscrito (a) procedo a manifestar bajo protesta de decir verdad:

Nos constituimos en el domicilio antes mencionado en donde nos identificamos con la G que se denomina _____ quien nos comenta que no tiene ningún Canino amarrado y que tiene problemas con una vecina y que la ha denunciado varias veces nos identificamos y le informamos el motivo de nuestra denuncia generada por un ciudadano a nuestra plataforma de forma telefónica; el cual se mantiene con protección con datos personales;

Desde la vía pública no se observa ningún canino en el momento de la inspección, no se escucha ningún ladrido de canino, la Ciudadana nos comenta que por respeto no le tomemos foto y video ya que es una mujer y tiene miedo.

ante tal petición y de que los inspectores no observamos ninguna violación al reglamento al no percibir malos olores que vinculen a la Ciudadana como poseedor de alguna mascota.

Se realizó únicamente concientización sobre el reglamento de nuestra Dirección y se le comentó que no existe violación como tal.

Se le comentó que posiblemente haya un problema personal, sin embargo si se llegara a observar alguna violación al reglamento en fechas futuras se dará notificación al área jurídica para un procedimiento administrativo.



[Lined area for notes, crossed out with a large blue diagonal line]

Leída que fue la presente acta y explicado su contenido y alcance legal a él) visitado (a), se le hace saber que la documentación relativa a la presente acta, se agrega a los autos del expediente administrativo que se inicie, para que surta los efectos legales correspondientes. Se concede la palabra al (el) visitado (a) para que manifieste lo que a su derecho convenga, señalando lo siguiente:

[Lined area for response, crossed out with a large blue diagonal line]

Siendo todo lo que tengo que manifestar y no habiendo ninguna otra circunstancia que hacer constar, se da por terminada la presente diligencia a las 14:00 horas del mismo día de su inicio y 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/aviso-de-privacidad>.

VISITADO

c. Se reserva el derecho a
#firmar.

Lic. Raúl [Signature]
c. [Signature]

TESTIGOS

INSPECTOR MUNICIPAL

c. Ruber [Signature]

CREDENCIAL NÚMERO SSM/DPCRS/DCS/ 09

c. Juan C. Zanteno [Signature]



TUXTLA GUTIÉRREZ
AYUNTAMIENTO 2024-2027

SECRETARÍA DE
SALUD MUNICIPAL

DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS
DEPARTAMENTO DE CONTROL SANITARIO.

“De conformidad con los artículos 129 fracción III, 134 y 139 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chiapas y artículo 5 fracción VIII de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Chiapas, se genera la versión pública del presente documento que contiene los siguientes datos personales nombre, dirección, medial filial”