

Publicidad

"El presente es una representación digital del formato FF-COFEPRIS-13, el cual se emite en cumplimiento del Artículo 200-Bis de la Ley General de Salud y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo"

Homoclave del formato	Uso exclusivo de la COFEPRIS
FF-COFEPRIS-13	Número de ingreso
Número de RUPA	2315142002A00003

1. Homoclave, nombre y modalidad del trámite

Homoclave: COFEPRIS-02-002-A	Nombre: Aviso de Publicidad
Modalidad: Actividades Profesionales, Técnicas, Auxiliares y Especialidades.	

2. Datos del propietario

Persona física	Persona moral
RFC: JIMI8805108V0	RFC:
CURP: JIMI880510HDFMRV04	Denominación o razón social:
Nombre(s): IVAN JIMENEZ MARTINEZ	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 5543526518	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: drjimenezivan@gmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 11400	Municipio o alcaldía: Miguel Hidalgo
Tipo y nombre de vialidad: CALLE MAR ROJO	Entidad Federativa: Ciudad de México
Número exterior: 40 Número interior: A 401	Entre vialidad: MAR DE LA CHINA
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Y vialidad: MAR BLANCO
Popotla	Vialidad posterior: MAR ADRATICO
Referencia : 4TO PISO	Teléfono: 5543526518
	Extensión:

"De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)"

3. Datos del establecimiento

Denominación o razón social:	MUJER CUIDA TU SALUD
Indique la clave y descripción del giro que corresponda al establecimiento de acuerdo al Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte:	
Clave SCIAN	Descripción del SCIAN
621111	Consultorios de medicina general del sector privado

621113	Consultorios de medicina especializada del sector privado
Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento:	2315145036X00048

Responsable sanitario	
RFC:	JIMI8805108V0

Horario de operaciones										
D	L	M	M	J	V	S	de	09:00	a	21:00
Fecha inicio de operaciones:								01 / 01 / 2023		

Domicilio del establecimiento

Código postal: 54033	
Tipo y nombre de vialidad: AVENIDA SOR JUANA INES DE LA CRUZ	
Número exterior: 280	Número interior: CONSULTORIO 915
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Zona industrial	
San Lorenzo	
Referencia : PISO 9	

Municipio o alcaldía: Tlalnepantla de Baz
Entidad Federativa: México
Entre vialidad: AVENIDA GUSTAVO BAZ
Y vialidad: CALLE ROBERTO FULTON
Vialidad posterior: AVENIDA MARIO COLIN
Teléfono: 5530485448
Extensión:

Representante(s) legal(es) y persona(s) autorizada(s)

Representante legal
RFC: JIMI8805108V0
CURP: JIMI880510HDFMRV04
Nombre(s): IVAN
Primer apellido: JIMENEZ
Segundo apellido: MARTINEZ
Teléfono: 5543526518
Extensión:
Correo electrónico: drjimenezivan@gmail.com

4. Datos del producto o servicio

Producto
Para llenar los campos 1 y 2 de esta sección consulte la tabla 4A del instructivo de llenado.
1) Clasificación del producto o servicio: Consultorio de atención médica especializada
2) Especificar: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
3) Denominación genérica y específica del producto:
4) Marca comercial:
5) Forma farmacéutica o estado físico:
6) Número de registro o autorización sanitaria o o clave alfanumérica:
Producto
Para llenar los campos 1 y 2 de esta sección consulte la tabla 4A del instructivo de llenado.
1) Clasificación del producto o servicio: Consultorio de medicina general
2) Especificar:
3) Denominación genérica y específica del producto:
4) Marca comercial:
5) Forma farmacéutica o estado físico:
6) Número de registro o autorización sanitaria o o clave alfanumérica:

4.A. Clasificación de Productos o Servicios:

1. Medicamentos	4. Productos Biotecnológicos	7. Plaguicidas	10. Atención Médica	13. Bebidas Alcohólicas
2. Remedios Herbolarios	5. Productos Cosméticos	8. Nutrientes Vegetales	11. Alimentos	14. Procedimientos de Embellecimiento
3. Dispositivos Médicos	6. Suplementos Alimenticios	9. Sustancias Tóxicas	12. Bebidas No Alcohólicas	

5. Datos de publicidad

5.A. Datos de la agencia de publicidad

Persona física	Persona moral
RFC:	RFC:
CURP:	Denominación o razón social:
Nombre(s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	

Domicilio de la agencia de publicidad

Código postal:	Municipio o alcaldía:
Tipo y nombre de vialidad:	Entidad Federativa:
Número exterior:	Entre vialidad:
Número interior:	Y vialidad:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Vialidad posterior:
Referencia :	Teléfono:
	Extensión:

5.B Información de la Publicidad

Marque a que público va dirigida la publicidad	<input checked="" type="radio"/> Población general(Masiva)	<input type="radio"/> Profesionales de la Salud
Medio publicitario: Internet (Página web/Redes Sociales)	Horario de Transmisión:	
Número de productos o tipo de servicio:2		
Duración o Tamaño:		

(a) Excepto para profesionales de la salud.

6. Datos del importador, distribuidor y fabricante (Aplica sólo para productos cosméticos)

6.A. Datos del importador

Persona física	Persona moral
RFC:	RFC:
CURP:	Denominación o razón social:
Nombre(s):	
Primer apellido:	Teléfono:

Segundo apellido:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Extensión:
Correo electrónico:

Domicilio del importador

Código postal:
Tipo y nombre de vialidad: (Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros.)
Número exterior: Número interior:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)

Localidad:
Municipio o alcaldía:
Entidad Federativa:
Entre vialidad:
Y vialidad:
Vialidad posterior:

6.B. Datos del distribuidor

Persona física
RFC:
CURP:
Nombre(s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Persona moral
RFC:
Denominación o razón social:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Domicilio del distribuidor

Código postal:
Tipo y nombre de vialidad: (Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros.)
Número exterior: Número interior:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)

Localidad:
Municipio o alcaldía:
Entidad Federativa:
Entre vialidad:
Y vialidad:
Vialidad posterior:

(b) Sólo cuando el establecimiento sea nacional.

6.C. Datos del fabricante

Persona física
RFC:
CURP:
Nombre(s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Persona moral
RFC:
Denominación o razón social:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Domicilio del fabricante

Código postal:
Tipo y nombre de vialidad:

Localidad:
Municipio o alcaldía:

(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros.)

Número exterior:

Número interior:

Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:

(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)

Entidad Federativa:

Entre vialidad:

Y vialidad:

Vialidad posterior:

(b) Sólo cuando el establecimiento sea nacional.

7. Responsable del producto:

Persona física

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Persona moral

RFC:

Denominación o razón social:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

8. Responsable de la publicidad:

Persona física

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Persona moral

RFC:

Denominación o razón social:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Declaro bajo protesta decir verdad que cumplo con los requisitos y normatividad aplicable, sin que me eximan de que la autoridad sanitaria verifique su cumplimiento, esto sin perjuicio de las sanciones en que puedo incurrir por falsedad de declaraciones dadas a una autoridad.

Los datos o anexos pueden contener información confidencial,

¿Está de acuerdo en hacerlos públicos? Sí No

IVAN JIMENEZ MARTINEZ21 / 03 / 2023 11:07

Firma del Representante Legal:

gBg1ZUvuh0l6RAAtXtlUnOdbFw94vrMi8G/QbBo6rs5dvqnfEUBnMKXDX2s0z2Bu6RE5AdqNmGPIZHFO
ePNMYT4w2X57oh2fw64ZaEeyNGODGGTKwufG6omdNm4xpFb0fq2y+77T4hKqKwnqzpM2m3OcBohLVWPx
PXdLGJQEx9CjvGzUzlh4kC/YIR9ht6u61Steqj/S9mz6ivjUDLP2Cbmj9UiyMrH/5VcR/26zhEHLyce
EB6JkZ2qzZN2xSJoO/clMxuARwo56omZZFAKzmFBHFYV+EgfiprOswCkSDEstr2nUYI4oWtvcf2VKY
R9h2e6gaf16S7ohj/7Ljg==

Esta es la representación visual de la firma electrónica del documento digital "Aviso de Publicidad".

Cadena Original:

||COFEPRIS-02-002-A|Aviso de Publicidad|Modalidad A.- Actividades Profesionales,
Técnicas, Auxiliares y Especialidades.||IVAN JIMENEZ MARTINEZ |JIMI8805108V0||J
IMI880510HDFMRV04|11400|CALLE MAR ROJO|40|Miguel Hidalgo|Ciudad de México|621111
|621113|621113|54033|AVENIDA SOR JUANA INES DE LA CRUZ|AVENIDA MARIO COLIN|280|C
ONSULTORIO 915|Tlalneantla de Baz|México|JIMI880510HDFMRV04|IVAN|JIMENEZ|MARTIN

EZConsultorio de medicina general|GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA|Consultorio de atención médica especializada|Población en General (Masiva)|Internet (Página web/Redes Sociales)|2|IVAN JIMENEZ MARTINEZ 2023/2/21 11:7|

Sello Digital:

gBg1ZUvuh0l6RAtXtlUnOdbFw94vrMi8G/QbBo6rs5dvqnfEUBnlMKXDX2s0z2Bu6RE5AdqNmGPIZHFO
ePNMYT4w2X57oh2fw64ZaEeyNGODGGTkwufG6omdNm4xpFb0fq2y+77T4hKqKwnqzpM2m3OcBohLVWPx
PXdLQJQEx9CjvGzUzlh4kC/YIR9ht6u61Steqj/S9mz6ivjUDLP2Cbmj9UiyMrH/5VcR/26zhEHLyce
EB6JkZ2qzZN2xSJoO/clMxuARwo56omZZFAKzmFBHFYV+EgfiPrOswCkSDEstr2nUYI4oWtvcf2VKY
R9h2e6gaf16S7ohjl/7Ljg==

Fecha y hora de la solicitud:

21 / 03 / 2023 11:07



Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al Centro de Atención Telefónica de la COFEPRIS, en la Ciudad de México o de cualquier parte del país marque sin costo al **01-800-033-5050** y en caso de requerir el número de ingreso y/o seguimiento de su trámite enviado al área de Tramitación Foránea marque sin costo al **01-800-420-4224**

Calle Oklahoma No. 14, Colonia Nápoles;
Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03810
Teléfono 01-800-033-5050
contacto@cofepris.gob.mx

