

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

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	2309042002A00080

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: AUFC760422JW4	RFC:
CURP: AUFC760422MDFGGT04	Denominación o razón social:
Nombre(s): CITLALI AGUIRRE FIGUEROA	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 5555139999	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: aguirrecitlali@hotmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 04710	Municipio o alcaldía: Coyoacán
Tipo y nombre de vialidad: BOULEVARD ADOLFO RUIZ CORTINEZ	Entidad Federativa: Ciudad de México
Número exterior: 5440 Número interior: 301	Entre vialidad: CALLE MEXICO 1968
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Y vialidad: CALLE MUNICH 1972
Olímpica	Vialidad posterior: CALLE PARÍS 1900
Referencia : EDIFICIO BLANCO CON CRISTALES	Teléfono: 5555139999
	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:	CORPO DIVINE
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
	Consultorios de medicina general del sector

621111	privado
Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento:	2309045036X00327

Responsable sanitario	
RFC:	AUFC760422JW4

Horario de operaciones										
D	L	M	M	J	V	S	de	10:00	a	14:00
Fecha inicio de operaciones:								30 / 03 / 2023		

Domicilio del establecimiento

Código postal: 04710
Tipo y nombre de vialidad: BOULEVARD ADOLFO RUIZ CORTINEZ
Número exterior: 5440 Número interior: 301
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Colonia Olímpica
Referencia : EDIFICIO BLANCO CON CRISTALES

Municipio o alcaldía: Coyoacán
Entidad Federativa: Ciudad de México
Entre vialidad: CALLE MEXICO 1968
Y vialidad: CALLE MUNICH 1972
Vialidad posterior: CALLE PARIS 1900
Teléfono: 5555139999
Extensión:

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

Representante legal
RFC: AUFC760422JW4
CURP: AUFC760422MDFGGT04
Nombre(s): CITLALI
Primer apellido: AGUIRRE
Segundo apellido: FIGUEROA
Teléfono: 5555139999
Extensión:
Correo electrónico: corpodivine@gmail.com

Persona Autorizada
RFC: ROEA8504098Z2
CURP: ROEA850409MDFSSD08
Nombre(s): AIDA PAMELA
Primer apellido: ROSS
Segundo apellido: ESCAMILLA
Teléfono: 5552152481
Extensión:
Correo electrónico: prossesca@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 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

RFC:
CURP:
Nombre(s):
Primer apellido:
Segundo apellido:

Persona moral

RFC:
Denominación o razón social:

Domicilio de la agencia de publicidad

Código postal:
Tipo y nombre de vialidad:
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):
Referencia :

Municipio o alcaldía:
Entidad Federativa:
Entre vialidad:
Y vialidad:
Vialidad posterior:
Teléfono:
Extensión:

5.B Información de la Publicidad

Marque a que público va dirigida la publicidad

Población general(Masiva)

Profesionales de la Salud

Medio publicitario: Internet (Página web/Redes Sociales)
Número de productos o tipo de servicio:1
Duración o Tamaño:

Horario de Transmisión:

(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

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 importador

Código postal:
Tipo y nombre de vialidad:
(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros.)
Número exterior: Número interior:

Localidad:
Municipio o alcaldía:
Entidad Federativa:
Entre vialidad:



Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:
(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)

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:
(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.

7. Responsable del producto:

Persona física

RFC:

Persona moral

RFC:

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

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

CITLALI AGUIRRE FIGUEROA 14 / 09 / 2023 12:29

Firma del Representante Legal:

I+CFwE21UgU+Red6GmDHT2qyP8pm5TzPQJzE4CVJ7cis/5Gu1KmZkXvFBCAIYTcO+FqH3WbWsxM2khd6Uj82z6PBE1x+LvXfkoSian3omEZQKtlgBwj97noSLSzFYxlxuUbicNTnWo7hUKI31Q4azUsir2Dy/Fa0TlrVf1UJ5ChTjnNB5LyMmRBOT1/L+gmR40tB7UD2Ba6N3ECZYQ0JgOsWN6uGnLyF1s0OZKJzEKOSQfLyUlotxBRvRaBMpFtyr51U6DsYNjZTxdXU8cSTHQ2y+GHUDasencRZiNJWJJKh3Loj32XfhnR2L7Lrd1/s7JFGaCgsBkY4TCQhj4LZQ==

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.|CITLALI AGUIRRE FIGUEROA |AUFC760422JW4 ||AUFC760422MDFGGT04|04710|BOULEVARD ADOLFO RUIZ CORTINEZ|5440|Coyoacán|Ciudad de México|621111|04710|BOULEVARD ADOLFO RUIZ CORTINEZ|CALLE PARIS 1900|5440|301|Coyoacán|Ciudad de México|AUFC760422MDFGGT04|CITLALI |AGUIRRE|FIGUEROAROE850409MDFSSD08|AIDA PAMELA|ROSS|ESCAMILLA|Consultorio de medicina general|Población en General (Masiva)|Internet (Página web/Redes Sociales)|1|CITLALI AGUIRRE FIGUEROA 2023/8/14 11:30||

Sello Digital:

I+CFwE21UgU+Red6GmDHT2qyP8pm5TzPQJzE4CVJ7cis/5Gu1KmZkXvFBCAIYTcO+FqH3WbWsxM2khd6Uj82z6PBE1x+LvXfkoSian3omEZQKtlgBwj97noSLSzFYxlxuUbicNTnWo7hUKI31Q4azUsir2Dy/Fa0TlrVf1UJ5ChTjnNB5LyMmRBOT1/L+gmR40tB7UD2Ba6N3ECZYQ0JgOsWN6uGnLyF1s0OZKJzEKOSQfLyUlotxBRvRaBMpFtyr51U6DsYNjZTxdXU8cSTHQ2y+GHUDasencRZiNJWJJKh3Loj32XfhnR2L7Lrd1/s7JFGaCgsBkY4TCQhj4LZQ==

Fecha y hora de la solicitud:

14 / 09 / 2023 12:34



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