### **Avisos**

Homoclave del formato	
FF-COFEPRIS-03	Total September
Número de RUPA	-
	- Company of the Comp

Uso exclusivo de la COFEPRIS

Número de ingreso

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo, la guía y el listado de documentos anexos. Llenar con letra de molde legible o máquina o computadora.

El formato no será valido si presenta tachaduras o enmendaduras en la información.

1. Homoclave, nombre y modalidad del trámite

Homoclave: COFEPRIS-05-014 Nombre: Aviso de Maquila de Insumos Para la Salud Modalidad:

#### 2. Datos del propietario

	Persona física	
RFC:	от уме дуставлен в били помоще и состоя состоя помоще на примене и помоще на помоще на помоще на помоще на при	не одности и должно пот тетором од население и население по население на население до в постором и на населени
CURP (opcional):	intel (Monte) (Model & 15) (Aunders hermolek (Model) (Meles klannel om enterenssensensensensensensensensensens	PPM 100-990 and Bound Strong Control of State (see Assessment Stat
Nombre(s):	and the second and the contract of the second and t	
Primer apellido:		
Segundo apellido:	1911 Published 1945 Published All Billionellines Saldy a databas kullionelinessa dinas ona aria ki kyayiyin ee	The state of the s
Lada:	in mendinahan di mujumah antarah pangaran ang pinan menganda nandahadak malaumia badakan na amagaan	
Teléfono:		
Extensión:	and the purpose contributed contributed to the purpose of the purp	
Correo electrónico:		

Persona moral INP050411A58

Denominación o razón social:

INDUSTRIAS NACIONALES PLASTICAS, S.A. DE C.V.

Representante legal o apoderado que solicita el trámite

CURP (opcional):

RFC:

Nombre(s): **MAURICIO** 

POSM710304EH6

**PONTONES** Primer apellido:

SIMON Segundo apellido:

Lada:

Teléfono: 5501 9411

Extensión:

Correo electrónico: mpontones@medicapolaris.com

# Domicilio fiscal del propietario

09810 Código postal: Tipo y nombre de vialidad: CALLE GANADEROS (Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terraceria entre otros) Número exterior: Número interior: 234-B

Localidad: N/A IZTAPALAPA Municipio o alcaldía: Entidad Federativa: CIUDAD DE MÉXICO Entre vialidad (tipo y nombre): **CALLE TRIGO CALLE CEREALES** Y vialidad (tipo y nombre):

"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)"







Contacto:

Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:

#### **COLONIA GRANJAS ESMERALDA**

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

Vialidad pos	terior (tipo y nombre);	CALLE CAMPESINOS
Lada:	55	
Teléfono:	5501 9411	
Extensión:	N/A	

#### 3. Datos del establecimiento

RFC: INF	P050411A58	Denominación o razón social: INDUSTRIAS NACIONALES PLASTICAS, S.A. DE C.V.
Indique la cla	ive y descripción d	el giro que corresponda al establecimiento de acuerdo al Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte
Clave	SCIAN	Descripción del SCIAN
339	112	Fabricación de material desechable de uso médico
313	230 F	abricación de telas no tejidas (Solo fabricación o almacen de productos higiénicos y/o material de curació
Número de li	cencia sanitaria o i	ndique si presentó aviso de funcionamiento: AVISO DE FUNCIONAMIENTO

Nota: Si el espacio es insuficiente para las claves SCIAN adicione los renglones necesarios.

	Responsable sanitario
RFC: GACA80	006258H3
CURP (opcional):	
Nombre(s):	ALAN CHRISTIAN
Primer apellido:	GALICIA
Segundo apellido:	CASTILLO

					ŀ	lora	rio del	establecimie	ento		
Н	orari	o de	ope	raci	one	3:					
D					4	s	de	7/08:00	-	а	18:00 нн∶мм
D	L	M	М	J	٧	s	de	HH:MM		а	HH : MM
Fe	echa	de i	nicio	de	ope	raci	ones:	16	/	12 MM	/ <b>2019</b>

### Domicilio del establecimiento

Código postal: **09810**Tipo y nombre de vialidad:

CALLE GANADEROS

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

Número exterior: 234-B Número interior: Tipo y nombre de la colonia o asentamiento húmano:

COLONIA GRANJAS ESMERALDA

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

Localidad:	N/A	
Municipio o	alcaldía:	IZTAPALAPA
Entidad Fed	erativa:	CIUDAD DE MÉXICO
Entre vialida	id (tipo y nombre	): CALLE TRIGO
Y vialidad (ti	po y nombre):	CALLE CEREALES
Vialidad pos	iterior (tipo y no	mbre): CALLE CAMPESINOS
Lada:	55	
Teléfono:	5501 9411	
Extensión:	N/A	

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

	Representante legal
CURP (opcional):	
Nombre(s): MA	URICIO
Primer apellido:	PONTONES
Segundo apellido:	SIMON
Lada: <b>55</b>	

	Persona autorizada
CURP (opcional):	
Nombre(s): VE	RONICA
Primer apellido:	AGUIRRE
Segundo apellido:	SANCHEZ
Lada: <b>55</b>	







Contacto:

Teléfono: 5501 9411

Extensión: N/A

Correo electrónico: mpontones@medicapolaris.com

Representante legal CURP (opcional): DAVID Nombre(s): Primer apellido: ARZATE Segundo apellido: **FLORES** Lada: 55 Teléfono: 5501 9411 Extensión: N/A Correo electrónico: darzate@medicapolaris.com

Representante legal

CURP (opcional):

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Lada:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Representante legal
CURP (opcional):
Nombre(s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Lada:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Representante legal
CURP (opcional):
Nombre(s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Lada:

Teléfono: 5501 9411

Extensión: N/A

Correo electrónico: N/A

		Persona autorizada
CURP (opcior	nal):	
Nombre(s):		RAUL ELIGIO
Primer apell	ido:	
Segundo ap	ellido:	GOMEZ
Lada:	55	
Teléfono:	5501 9	9411
Extensión:	N/A	
Correo elec	rónico:	N/A

NAMES OF TAXABLE PARTY OF TAXABLE PARTY.		The state of the s
		Persona autorizada
CURP (	opcional):	
Nombre		ANA ALICIA, 2023
Primer	apellido:	SANTOS
Segund	lo apellido:	GONZALEZ
Lada:	55	
Teléfon	o: <b>5501 9</b> 4	411
Extensi	ón: <b>N/A</b>	
Correo	electrónico:	N/A
Laurananananan	and the field the strategic and a filter an impossibility of an about the 10 filter and a feature over	

		Persona autorizada
CURP (opcior	nal):	
Nombre(s):		DIANA ADRIANA
Primer apell	ido:	GARCÍA
Segundo ap	ellido:	LINARES
Lada:	55	
Teléfono:	5501	9411
Extensión:	N/A	
Correo elect	trónico:	N/A

	Persona autorizada
CURP (opcional):	
Nombre(s):	LYDIA REMEDIOS
Primer apellido:	BALLESTEROS
Segundo apellido:	BRAVO
Lada: 55	







Contacto:

Teléfono: Extensión:

# Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Correo electrónico:	
	Representante legal
CURP (opcional):	
Nombre(s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	
Lada:	
Teléfono:	
Extensión:	

Teléfono:	5674 9	347
Extensión:	N/A	
Correo electr	ónico:	solucion_i@yahoo.com

		Persona au	orizada	The part on the Police Court of Police at the Police of the court of t	
CURP (opcior	nai):		and the second s	Not Eliterate at retirection of the second and second at a second	
Nombre(s):		JOSE LUIS			_
Primer apell	ido:	BARRERA			***************************************
Segundo ap	ellido:	RAMIREZ			The Part of the Control of the Contr
Lada:	55		100	Committee of the second	a Andrewson aparaga the art a reprinciple accepting ()
Teléfono:	5674	9347	and the second s	nterior communication (decid communication)	
Extensión:	N/A		Control of the Contro	BETWEEN AND THE THE PERSON OF THE PROPERTY OF THE PERSON O	
Correo elect	trónico:	solucion_i@ya	hoo.com	erner men kunkernomen sementakan banyakan palapakan pilap	

#### 4. Datos del producto

#### Producto

Para llenar los incisos 1) y 2) de esta sección consulte la sección 4A del instructivo de llenado.

- 1) Nombre de la clasificación del producto o servicio:
- **DISPOSITIVO MEDICO**

Correo electrónico:

- 2) Especificar:
  - MATERIALES QUIRÚRGICOS Y DE CURACIÓN
- 3) Denominación especifica del producto o servicio:
- 4) Nombre (marca comercial) o denominación distintiva:

Paquete Integral Universal II (U-Bar)

- 5) Denominación Común Internacional (DCI), denominación Genérica o nombre científico:
  - PAQUETE DE ROPA QUIRÚRGICA
- 6) Forma farmacéutica o estado físico

#### PRODUCTO TERMINADO

- 7) Cantidad o volumen total: 120,000
- 8) Unidad de medida:
- PRODUCTO TERMINADO 9) Tipo de producto: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 10) Uso especifico o 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 proceso:
- 11) Concentración del principio activo y valor total en dolares:
- 12) Fecha a realizar movimiento en caso de importación o exportación o fecha del último balance para aviso de previsión de compra venta:

# Producto (17)

Para llenar los incisos 1) y 2) de esta sección consulte la sección 4A del instructivo de llenado.

- Nombre de la clasificación del producto o servicio:
- 2) Especificar:
- 3) Denominación especifica del producto o servicio:
- 4) Nombre (marca comercial) o denominación distintiva:
- 5) Denominación Común Internacional (DCI), denominación Genérica o nombre científico:
- 6) Forma farmacéutica o estado físico:
- 7) Cantidad o volumen total:
- 8) Unidad de medida:
- 9) Tipo de producto:
- 1
   2
   3
   4
   5
   6
   7
   8
   9
   10
   11
   12
   13

   14
   15
   16
   17
   18
   19
   20
   21
   22
   23
   24
   25
   26
   10) Uso específico o proceso:
- 11) Concentración del principio activo y valor total en dolares:
- 12) Fecha a realizar movimiento en caso de importación o exportación o fecha del último balance para aviso de previsión de compra venta:







DD MMA	/
13) Número de Registro o Autorización Sanitaria o Clave Alfanumérica: 0132C2013 SSA	13) Número de Registro o Autorización Sanitaria o Clave Alfanumérica:
14) Fracción arancelaría:	14) Fracción arancelaria:
15) Presentación farmacéutica o tipo de envase:	15) Presentación farmacéutica o tipo de envase:
16) Cantidad de lotes: 60	16) Cantidad de lotes:
17) Prórroga de plazo para agotar existencias:	17) Prórroga de plazo para agotar existencias:
18) Presentación destinada a:	18) Presentación destinada a:
Exportación Sector salud G.I. Venta	Exportación Sector salud G.I. Venta
19) Unidad de medida de aplicación de la TIGIE (UMT):	19) Unidad de medida de aplicación de la TIGIE (UMT):
20) Cantidad de unidad de medida de aplicación de la TIGIE:	20) Cantidad de unidad de medida de aplicación de la TIGIE:
21) Modelo:	21) Modelo:
22) Descripción o denominación del producto:	22) Descripción o denominación del producto:
Nota: Reproducir datos del producto, tantas veces como sea necesario conforme a lo	establecido en cada tino de trámito

# 5. Modificación o actualización de los datos

Seleccione la(s) modificación(es) o actualización(es) que desee realizar. En la tabla "Dice" colocar los datos completos actuales. En la tabla "Debe decir" colocar los datos completos ya modificados.

Tipo de modificación	Dice	Debe decir					
7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 -	Código postal:	Código postal:					
	Tipo y nombre de vialidad:	Tipo y nombre de vialidad:					
	(Por ejemplo: Avenida, poulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)	(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terraceria entre otros)					
	Número exterior: Número interior:	Número exterior: Número interior:					
Domicilio del propietario (domicilio	Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:  (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)	Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:  (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)					
fiscal)	Localidad	Localidad:					
	Muni <mark>ci</mark> pio o alcaldía:	Municipio o alcaldía:					
	Entidad Federativa:	Entidad Federativa:					
	Entre vialidad (tipo y nombre):	Entre vialidad (tipo y nombre):					
a consistent	Y vialidad (tipo y nombre):	Y vialidad (tipo y nombre):					
The contract of the contract o	Vialidad posterior (tipo y nombre):	Vialidad posterior (tipo y nombre):					
	Lada:	Lada:					







## Contacto:

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios  Teléfono: Extensión:  Teléfono: Extensión:  Teléfono del cestablecimiento Extensión:  Teléfono: Extensión:  CURP (coponnal): CURP (coponnal): COURP (coponnal):			-	***************************************														Warding significan			(00) <del>(00) (10) (10) (10)</del>	Terroreace in the second secon	
Teléfono:   Extensión:   Exte	gob mx																						
Teléfono:   Extensión:   Exte																							
Teléfono:   Extensión:   Exte																							
Primer apellido:   Primer apel				Cor	nisić	n F	ede	ral p	ara	la Prote	cci	ón contr	a Ri	esg	os S	anitai	ios						acceptance of the second
Extensión:   Ext															-		****		***************************************		north or views	a a sommero	***************************************
Page	Moneye	Talá	fono	erundakakakaka		water the state of	ekseriosa sikraiaren eta	addroniteidenniste	alan erakan erak	almander et mente de la compete de mente de la comp	******		Tal	áfana		***************************************		de Caracian de Caracian			***************************************		***************************************
Tipo de modificación   Dice   Dice   Dice   Debe decir	ablants <sup>2</sup>		and a second second second	***	a that share to the term of the term	erancopera mantan	00.7450c.0750-00-14-0	electronic de la completa del completa de la completa del completa de la completa del la completa del la completa del la completa de la completa del la completa de la completa del la completa de la completa de la completa del la completa de la completa de la completa del la c	oviciwa-west-	ay ay amananiya a taray ya ay y	e energy needs, inter-					enga na pandaninkan dhisinkan	Nadarus (nadarus)	THE STATE OF THE S		in rischmund sich bisamien wie in Sie	a de la companyone de l		Acres 10 Acr
Color   Colo		EXIE	ensior	Π:	gal katik kalaban di katik katikan di katik	Telesco Thysical (	and decreasing posity w	No. (no. of the particular to	narodina omico		····		ΕXI	ensic	)[]. 	ernoman narmonen			Alarana valvale hadeska aladiara. Milala			~~~~~	
Color   Colo	Tino de modificación		Dice										-	******				Deh	e decir				
Teléfono del establecimiento   Extensión:	Tipo de modificación	Lac	la·										Lad	a:	(	erender jamen og sekender					_	hand on the state of the state	
Extension:   Ext		<u></u>							un terutarian de la companie de la c	namen a makera sarasin sasti concerta	and the second second		<del> </del>						a antagan iya aya ka ani ka tana ili ka <b>as</b> an ini ka ka ani ka tana ani a	-000 000 main on a 100 a 100 a			
Horario del establecimiento   D	establecimiento	ļ								and the second section of the second second	***************************************	del del del maneria de la malma disente del 1850 e 1800 e 1	ļ				rankowan	*1.**************			and the second second		
Persona autorizada  Province establecimiento  Primar apellido:  Representante legal  CURP (opcional):  CURP (opcional):  CURP (opcional):  Correo electrónico:  Nota: Reproducir el apartado de representante legal, tantas veces como representantes legales terga notificados o requiera notificar.  Persona autorizada  Persona autorizada  Persona autorizada  Persona autorizada  Pico L M M M J V S de HH: MM		ļ	1	7				1 6		ndra. Ner til kriversking kriversk der alle kallen er er stere er s			-		-		,		C 4-		T		
Tipo de modificación    CURP (opcional):   CURP (op		U	L.	IVI	IVI	J	<u>'</u>	5	de	HH:MM	а	нн:мм	U	L	IVI	IVI	J	V	o de	HH:M	M	a	HH:MM
Representante legal Reproducir el aparatato de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificación  Tipo de modificación  Persona autorizada  CURP (opcional):  CURP (opcional):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Persona autorizada  CURP (opcional):  Segundo apellido:  Primer apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Lada:  Lada:	establecimiento	D	L	M	M	J	٧	s	de	HH : MM	а	HH:MM	D	L	М	М	J	٧	S de	HH:M	м	а	HH: MM
Representante legal Reproducir el apartato de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificación  Tipo de modificación  Persona autorizada  CURP (opcional):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Nombre(s):  Persona autorizada  CURP (opcional):  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Lada:  Lada:	Tino do modificación	T		*************	n managaman an an		nominement	Dico	orderen onder	almanasa dalah sada mendenan dalam d	************							Dak	no docir	-			
Representante legal  Representante  Represent	Tipo de modificación	CI	IRP (	oncion:				Dice	***************************************														
Representante legal  Representante legal  Representante legal  Representante legal  Representante legal  Representante legal  Lada:  Teléfono:  Extensión:  Correo electrónico:  Extensión:  Extensión:  Extensión:  Correo electrónico:  Correo					aij.				***************************************	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,													
Representante legal  Edai: Lada: Lada:  Teléfono: Teléfono:  Extensión: Extensión:  Correo electrónico: Correo electrónico:  Nota: Reproducir el apartado de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificados o requiera notificar.  Tipo de modificación  Dice Debe decir  CURP (opcional):  Nombre(s):  Nombre(s):  Persona autorizada  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Lada:  Lada:								*************			and the contract of the same and												
Lada:  Lada:  Teléfono:  Extensión:  Correo electrónico:  Nota: Reproducir el apartado de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificados o requiera notificar.  Tipo de modificación  Dice  Debe decir  CURP (opcional):  Nombre(s):  Nombre(s):  Persona autorizada  Segundo apellido:  Lada:  Lada:					main reason and a				ne i net nej sel sesse in li Sessioni	magazi a antaresa sener yenera													
Teléfono: Extensión: Correo electrónico:  Nota: Reproducir el apartado de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificados o requiera notificar.  Tipo de modificación Dice Debe decir  CURP (opcional): Nombre(s): Nombre(s): Primer apellido: Persona autorizada Lada: Lada:  Teléfono: Extensión: Correo electrónico: Correo electrónico: Cureo electrónico: Correo electrónico: Cureo electrónico: Cureo electrónico: Correo electrónico: Corre		-		o ape	ellido:	ramas a president	******	************	****														
Extensión:  Correo electrónico:  Nota: Reproducir el apartado de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificados o requiera notificar.  Tipo de modificación  Dice  Debe decir  CURP (opcional):  Nombre(s):  Nombre(s):  Primer apellido:  Persona autorizada  Lada:  Extensión:  Correo electrónico:  Curreo electrónico:  Persona electrónico:  Debe decir  Curreo electrónico:  Curreo electrónico:  Curreo electrónico:  Persona electrónico:  Curreo electrónico:  Curreo electrónico:  Curreo electrónico:  Curreo electrónico:  Persona electrónico:  Curreo electrónico:  Persona electrónico:  Curreo electrónico:  C	legal		***	erno er danadenna ru	***************************************	~~~~	waren Parawaha	***********	often signature se, 4 than		nonco voca e contro	Opensy the foreign desired in the latest contract to the first of the											
Correo electrónico:  Nota: Reproducir el apartado de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificados o requiera notificar.  Tipo de modificación  Dice  Debe decir  CURP (opcional):  Nombre(s):  Nombre(s):  Primer apellido:  Persona autorizada  Lada:  Correo electrónico:  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Cureo electrónico:  Cureo electrónico:  Cureo electrónico:  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Pebe decir  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Correo electrónico:  Autoricado o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificados o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificados o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificados o requiera notificar.  Cureo electrónico:  Autoricado o requiera notificados o requiera n		Tel	éfon	0:			Landra de la constitución																
Nota: Reproducir el apartado de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificados o requiera notificar.  Tipo de modificación  CURP (opcional):  Nombre(s):  Primer apellido:  Persona autorizada  Lada:  Dice  CURP (opcional):  Nombre(s):  Primer apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Lada:		Ex	tensio	ón:		~~~~		- James of the state of the sta	pana administrativa				Ex	ensi	ón:			-	enn sudaenman einem marke	non comment and an order or	***********		
Tipo de modificación  CURP (opcional):  Nombre(s):  Primer apellido:  Persona autorizada  Lada:  Debe decir  CURP (opcional):  Nombre(s):  Nombre(s):  Primer apellido:  Segundo apellido:  Segundo apellido:  Lada:		1					property and the same	NOTES TO THE RESIDENCE AND THE			valence also note a		13				rp	endissinsi Arina		(Abolesta) of County outside Statements		normal address	
CURP (opcional):   CURP (opcional):     Nombre(s):   Nombre(s):     Primer apellido:   Primer apellido:     Persona   Segundo apellido:   Segundo apellido:     autorizada   Lada:   Lada:	Nota: Reproducir el aparta	do de	repre	senta	nte leç	jal, ta	intas i	veces	como	representa	antes	s legales ter	iga no	otifica	dos o	requiera	not	ificar.					
CURP (opcional):         CURP (opcional):           Nombre(s):         Nombre(s):           Primer apellido:         Primer apellido:           Persona autorizada         Segundo apellido:           Lada:         Lada:	Tipo de modificación							Dice	with the second of the		n amangan ang ang ang							Del	oe decir	COLVER AND PROPERTY OF THE	nd Olef Autoresia.mas		
Primer apellido: Primer apellido: Segundo apellido: Segundo apellido: Lada: Lada:	and a second process of the second	CL	IRP (	opcion	al):	***********	riule Virtual Properties						CU	RP (	pcion	al):							
Persona Segundo apellido: Segundo apellido: Lada: Lada: Lada:		\$	were the second	COCCES-20020-2007	essentations macro			november entempor			****		alaman arang	Acres acres acres acres acres	emerce descrip		downland and	and the main design and the St		aar ja oo dhagaa ah dhagaa	Part Photography Common	********	
autorizada Lada: Lada:					- Branch Charles And Section And Section Association A		nyk majori <b>m</b> ry <b>a</b> je ostolje o					en ann a commisse and another to the design annuality are commissed.	ming warm mercenance		ARREST CONTRACTOR	A STANDARD MANAGEMENT OF THE PARTY OF THE PA				nte para gagler anno manorith man ad the new closs hebber			
		ļ	ž	o ape	ellido:		nessa beri da kerasan (k. di ke				www.w.co.ins	enerral later asin estimation du tribitation (actività e la constitució de la constitució de la constitució de	nfarmenco.	-	o ape	ellido:		~n./	Marine Call And Decrease of the	monument of the decidence for mail a considerable (1974)	white her consequences	en autorio i	TORRODO COMO COMO POR COMO DE
	autorizada	-	and the second section of		na militaria de la descripción de la composición de la composición de la composición de la composición de la c				an description on			Maderial 2014 - 47 a (SWM-2017 of 1973 - 48 a	-	-					amanin manandi'abandan'96 mlas		Philippine description		

	CURP (opcional).	CURP (opcional).
	Nombre(s):	Nombre(s):
	Primer apellido:	Primer apellido:
Persona	Segundo apellido:	Segundo apellido:
autorizada	Lada:	Lada:
	Teléfono:	Teléfono:
	Extensión:	Extensión:
	Correo electrónico:	Correo electrónico:
Nota: Reproducir el apart	tado de persona autorizada, tantas veces com	ersonas autorizadas tenga notificadas o requiera notificar.

and anyon a summand	Suspensión de activida	des	Reinicio de actividades	Baja definitiva del establecimiento
De	DD MM AAAA A	DD MM AAAA	Fecha DD MM AAAA	

Nota: El cambio de ubicación de un establecimiento con licencia, requiere la solicitud de una nueva licencia. (Artículo 373 de la Ley general de Salud)

6. Datos del responsable sanitario

En caso de alta o baja del responsable sanitario utilice la primera columna.
En caso de modificar los datos del responsable sanitario utilice la primera columna para anotar los datos actuales y la segunda columna para los datos ya modificados.

Primera columna

Segunda columna







Contacto:

○ Alta		0	Baja	tariha 1994 (dali di Parisala asa Manda di Kabula da Kabula di Balada kerana da	( ) A	modificar		Ya mod	ifica	do	27-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0				000 to	et and "exceed (the filt of the filt of the second control of the effect of the filter as easily and the filter as easily
RFC:	eritaminet eritytää väitadavata vaitamineteeteeteetee	tona adenositoriam/gandy d	ter den kan men dige bejorder bejor		aan sarnii vayirkaalii na ilmahari aasa sama		RF	C:	when the state of the second	annyaétang annyk na andrésan	ris de la sudia a mana del serie		and an individual and a second and a finite section of the sec	AND ADDRESS OF THE PROPERTY OF	annaha aran aran aran aran aran aran ara	
CURP (opcional):			w/fores-factours-demonster	Make the Community for the above fives displayed and related to	Provincial Carrente engine Anti-Amelina	migranolis — usarriistus ili vari davina viisto vasilare miento divid ne iliidai vateniari	CU	RP (opcion	al):	ALTERNATION PROPERTY.			and any of adjuster of agency of adjustic fields	шау штут перепечения поличения поличения для дин		riteria de estarent del arta de entre especiale (un estaren en en
Nombre(s):	anadarani kundana kanadari diyang dani dani ud		Name and Style (States of the Style (States of	المراجعة الم	malitic all produce agin anamon <sup>®</sup> (art. almost a 100 sales 110		Nombre(s):								a primini manimi manama a proprinci	
Primer apellido:			o personal and personal personal and personal and personal and personal and personal and personal and personal	jenjegojemnoge i Jazypre kon jije projugovalimnogrovice systel	STORES TO SECURE AND S	eminet fil kannalitäänny minemmentaaminellaviette stakia	Prir	ner apelli	do:				TO THE PERSON NAMED IN COURSE OF THE	ein auf briefen er onder eine Kallen der der bei der	an kunista melamusik manistranga and dayayay yayan milijay	
Segundo apellido	o:		*************	neralin na eta o tra elektronomia kindende kindende area ausen		partius Particular de Arabaco Albarco de carrio casa de Arabaco Arabaco de Arabaco Ara	Seg	gundo apo	ellido	);	***********	************		AND THE PERSON NAMED OF TH	The sure of all the land	n e de en el estado en el estado en el entre el
Lada:		TEATS FOR THE LIBERTY	er ten entre tenen serre entre		tana at 190 km kelologia da 190 menterang kanada na hadi sel		Lac	la:	ner-ran anna							the name of the control of the contr
Teléfono:		,0° 000 000 000 000				en distantiar a territoria interessas visitati vitati esta esta esta esta esta esta esta esta	Tel	éfono:							A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	
Extensión:							Ext	ensión:								
Correo electrónic	co:	DOWN TO MAKE WAY AND ADDRESS					Cor	reo elect	rónic	:0:	*************************************	Section bearing				
Con titulo profesi	ional de:						Coi	n título pr	ofesi	onal	de:					
Titulo profesiona	al expedido	o por	•				Titu	ılo profes	ional	exp	edido	po	r.	anne para de proposación de la companya con la companya de la conservación de la conserva	el annochol h der Mondon anges assessen se meste	ON THE SECTION AND THE SECTION
Número de cédu	ıla profesio	onal:		- No Shakara Balanca ay Shakara Badan ah ay Shakara ah ay Shakara Badan ah		na stanat i nitanina a nitanina i salah sala	Núi	mero de c	édul	a pro	fesio	nal:			The Continues of the Co	Mortin VII Gravilliote Deutscherberoberob
Con especialidad				uat stant talvau ouvitaurito ricordo aur utamontimo talvo.			d hammen	n especia		Sandard Contract			ria valididam agana fasaman in disabit sati		onterna estimator de la compansión de la c	
Título de especia	alidad exp	edido	por:		maken with a natural constraint		J	ılo de est			-	-	DE AUGUSTUS DE MESSE DE L'AUGUS			*
Número de cédu	100mm100mm000mm000mm000	speci	alidad		en i en mane di en monte i en galeri d'estant en	mandrone y disk year march negarije. Disklame i ydradnok milasily ybridgid.	d f	mero de d	-			pec	ialidad:	or de company to the first transfer of the company		han ba shikana maka iyib say yanbayana ay
Horario de opera		7	· ·		the first property of the Colonial constitution of the Colonial constituti		1	rario de o		1			T	7	1	
D L M M	1 A	S	de	HH:MM	a	HH : MM	D	L M	М	J	V	S	de	HH:MM	а	HH:MM
D L M M Firma del respon	] J V	S	de	HH:MM	a	HH: MM	D	na del res	М	J J	٧	S	de	HH:MM	а	HH:MM
Nota: Firmar este	e recuadro	o en c	caso d	le alta o baja		7 Dates	No del maq	Constitutions of the Andrews season for the season of the	este	e recu	uadro	en.	caso de	e modificacio	ón o actua	lización
yayaya yakan ingalaya dan galiyan, dan yakan yakan yakan ingangan yakan inganyaya yakan ingana yaka	en ing salinawalip nahungkya khanga mahan, wa kilipalipapa	******				1. 5005		4,1,4,4,1,4,1,4			***************************************					anter la se generale a ser plategares est qui est pip a sette, pip
3		Pers	sona f	Ísica						Dat	os d	el re	sponsa	oje sanitario	)	and the state of t
RFC: <sup>(a)</sup> :		-derivated by the same					RFC	:		FC	DES	808	20SL3	3 500		
CURP (opcional):							CUF	P (opciona	):							
Nombre(s):							Nom	ibre(s):	nghi hi ku ka managa si admini	Sł	HUJE	ΥC	ARME	٧		
Primer apellido:							Prim	er apellid	o:	FL	ORE	S				temorbà le trouire de montre remande
Segundo apellido:							Segundo apellido: ENRÍQUEZ									
		Perso	ona m	oral	an end considerate de la committe sent		Lada	a: 74	3	······································						
RFC: <sup>(a)</sup> :	NEX .	1309 <sup>,</sup>	13 C1	4	mili landin illahlah kalmasalahlah kalmi	rouge (A.S.). A ST Obsert Area of Record Strike White Addition Strike Strike Strike Strike Strike Strike Strike	Telé	fono:	741	1 195	0					
Denominación o ra	azón socia	al:					Exte	nsión:	113	3		a nama emili i	Decay come for large contract contracts		Mile Mark Chine Mile Conference accounts yours pare	
NEXTMED, S.A. D					****		Corr	eo electro	hico	):	si	ıuje	y.flores	@nextmed	l.com.mx	
(a) Sólo cuando el es	establecimie	nto se	ea naci	onal.												
		Petroproduction of the Company of th	erodeno-overene			Datos	de la ma	quila				****	and the second	gaty kantaga kian kantaka ketinan kerebanyi saktar katani beta T	e landr ett i ett mill större i större kölnnik meg project ge	
			- (a		erandor cando en erando en entrologo.	museum compression de maridonismentes			nima interior de la	Car Disease Chief and Co.	ACCUPATION OF THE PERSON AND					mandaran in an article process reliable to the bit







Proceso a maquilar: FABRICACION	Y ACONDICIONAMIENTO HASTA	A PRODUCTO TERMINADO	
	NCIA DE TECNOLOGÍA	THOUSAND TERMINADO	
Tiempo de duración de la maquila:	1 AÑO		
Número de licencia sanitaria o indique s	si presentó aviso de funcionamiento:	AVISO DE FUNCIONAMIEN	TO
	Domicilio	del maquilador	
Código postal: 43830		Localidad: ZEMPOALA	
Tipo y nombre de vialidad:	entre de la companya	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O	MPOALA
CALLE FRANCISICO I. MADERO		Entidad Federativa:	HIDALGO
(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, d	camino, privada, terracería entre otros)	Entre vialidad (tipo y nombre):	CALLE ZARAGOZA
Número exterior: 110	Número interior:	Y vialidad (tipo y nombre):	CALLE TEMBLEQUE
Tipo y nombre de la colonia o asentar	niento humano:	Vialidad posterior (tipo y nombre):	CALLE ABASOLO
COLONIA CENTRO		Lada: 743	
		Teléfono: 741 1950	
(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condo entre otros.)	minio, hacienda, rancho, fraccionamiento	Extensión: N/A	
	8. Datos con quien se efectúa la	operación de importación o exporta	ación
País de origen:		País de procedencia:	
Pais de destino:		Aduana de entrada o salida:	
		(Especifique solo una)	
	8.A. Datos	del fabricante	
Persona fisi	ica		ona moral
CURP (opcional):		RFC	
Nombre(s):		Denominación o razón social:	
Primer apellido:			
Segundo apellido:			
(a) Sólo cuando el establecimiento sea nacion	al.		
	Domicilio	del fabricante	
Código postal:		Localidad:	
Tipo y nombre de vialidad:		Municipio o alcaldia:(a):	
		Entidad Federativa:(a);	
(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, ca	amino, privada, terracería entre otros)	Entre vialidad (tipo y nombre):	
Número exterior:	Número interior:	Y vialidad (tipo y nombre):	
Tipo y nombre de la colonia o asentami	ento humano:	Vialidad posterior (tipo y nombre):	
(Ting de gentlement les autorités à la constitue de la constit			The second secon
(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condo entre otros.)			
(a) Sólo cuando el establecimiento sea naci	onal.		







Persona física	Persona moral					
RFC: <sup>(a)</sup> :	RFC: <sup>(a)</sup> :					
CURP (opcional):	Denominación o razón social:					
Nombre(s):	MATERIAL PROPERTY AND ADMINISTRATION OF THE PROPERT					
Primer apellido:						
Segundo apellido:						
(a) Sólo cuando el establecimiento sea nacional.	an extra annound					
	Domicilio del proveedor					
Código postal:	Localidad:					
	Municipio o alcaldia:(a):					
Tipo y nombre de vialidad:	Entidad Federativa; <sup>(a)</sup> :					
(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otr						
Número exterior: Número interior:	Y vialidad (tipo y nombre).					
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:	Vialidad posterior (tipo y nombre):					
(a) Sólo cuando el establecimiento sea nacional.  8.C. Da	atos del facturador o consignatario					
Persona física	Persona moral					
RFC: <sup>(a)</sup> :	RFC:(a):					
CURP (opcional):	Denominación o Razón social: <sup>(b)</sup> :					
Nombre(s):						
Primer apellido:	A COMPANIE AND A COMP					
Segundo apellido:						
) Sólo cuando el establecimiento sea nacional. ) Los datos del consignatario aplica únicamente en el trámite de exportación	de productos químicos esenciales.					
Domicili	o del facturador o consignatario					
Código postal:	Localidad:					
Tipo y nombre de vialidad:	Municipio o alcaldía:(a):					
	Entidad Federativa: <sup>(a)</sup> :					
(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terraceria entre otr	Entre vialidad (tipo y nombre):					
Número exterior: Número interior:	Y vialidad (tipo y nombre):					
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:	Vialidad posterior (tipo y nombre):					
	Share of a price of a part of the price of t					







Contacto:

O Informo anual do la actividad regulada

Datos del establecimiento	, Datos del establecimiento
Persona física	Persona física
RFC:	RFC:
CURP (opcional):	CURP (opcional):
Nombre(s):	Nombre(s):
Primer apellido:	Primer apellido:
Segundo apellido:	Segundo apellido:
Lada:	Lada:
Teléfono:	Teléfono:
Extensión:	Extensión:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Persona moral	Personal moral
RFC:	RFC:
Denominación o razón social:	Denominación o razón social:
Domicilio establecimiento	Domicilio establecimiento
Codigo postal:	Codigo postal:
Tipo y nombre de vialidad:	Tipo y nombre de vialidad:
(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terraceria entre otros)	Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terraceria entre otros)
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:	Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:
(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho fraccionamiento entre otros.)	(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)
Localidad:	Localidad:
Entidad Federativa:	Entidad Federativa:
Nombre de la actividad regulada:	Nombre de la actividad regulada:
Fecha en la que se realizó la actividad:	Fecha en la que se realizó la / / actividad:
Sustancia:	Sustancia:
Cantidad o volumen:	Cantidad o volumen:
Número de licencia o indique si presento aviso de funcionamiento:	Número de licencia o indique si presento aviso de funcionamiento:

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. Y acepto que la notificación de este trámite se realice a través del Centro Integral de Servicios u oficinas en los estados correspondientes al Sistema Federal Sanitario.(Artículo 35 fracción II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo).

Los datos o anexos pueden contener información confidencial, ¿está de acuerdo en hacerlos publicos?













Contacto:

gob mx

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

MAURICIO PONTONES SIMON

1-9 MAY 2023

Nombre completo y firma autógrafa del propietario o representante legal o responsable sanitario

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.









Contacto: