

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	2315052002A00181

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: SEVI820802RC2	RFC:
CURP: SEVI820802MDFRZY08	Denominación o razón social:
Nombre(s): IYARI CELESTE SERRANO VAZQUEZ	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 5555064988	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: iyari_c@hotmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 52140	Municipio o alcaldía: Metepec
Tipo y nombre de vialidad: Calle Josefa Ortiz de Dominguez	Entidad Federativa: México
Número exterior: 538 Número interior: 402	Entre vialidad: calle Benito Juarez
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Y vialidad: calle Jose Maria Morelos y Pavon
Coaxustenco	Vialidad posterior: calle Benito Juarez
Referencia : Medica Árbol de la vida	Teléfono: 5555064988
	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:	CONSULTORIO 402 DRA. IYARI CELESTE SERRANO VAZQUEZ DERMATOLOGA
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

621113	Consultorios de medicina especializada del sector privado
Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento:	2315055036X00858

Responsable sanitario	
RFC:	SEVI820802RC2

Horario de operaciones											
D	L	M	M	J	V	S	de	11:00	a	14:00	
D	L	M	M	J	V	S	de	15:00	a	19:30	
Fecha inicio de operaciones:								15 / 07 / 2020			

Domicilio del establecimiento

Código postal: 52140	
Tipo y nombre de vialidad: CALLE JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ	
Número exterior: 538	Número interior: 402
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Barrio	
Coaxustenco	
Referencia : MEDICA ARBOL DE LA VIDA	

Municipio o alcaldía: Metepec
Entidad Federativa: México
Entre vialidad: CALLE BENITO JUAREZ
Y vialidad: CALLE JOSE MARIA MORELOS Y PAVON
Vialidad posterior: CALLE BENITO JUAREZ
Teléfono: 7292405023
Extensión:

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

Representante legal	
RFC: SEVI820802RC2	
CURP: SEVI820802MDFRZY08	
Nombre(s): IYARI CELESTE	
Primer apellido: SERRANO	
Segundo apellido: VAZQUEZ	
Teléfono: 5555064988	
Extensión:	
Correo electrónico: derma.celeste@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: APLICACION DE TOXINA BOTULINICA, CRIOTERAPIA, MICROPUNCIONES O MICRONEEDLING, HIDRAFACIAL, TOMA DE MUESTRA PARA BIOPSIAS DE TUMORES DE LA PIEL, MESOTERAPIA CAPILAR, CURETAJE DE MOLUSCOS, ELECTROFULGURACION, LUZ PULSADA, SUBINCISIONES, BIOESTIMULACION CON HIDROXIAPATITA DE CALCIO, INFILTRACION DE CICATRICES QUELOIDES, PEELING FACIAL .
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		8. Nutrientes Vegetales	11. Alimentos	

3. Dispositivos Médicos	5. Productos Cosméticos 6. Suplementos Alimenticios	9. Sustancias Tóxicas	12. Bebidas No Alcohólicas	14. Procedimientos de Embellecimiento
-------------------------	--	-----------------------	----------------------------	---------------------------------------

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:1		
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:	
Segundo apellido:	
Teléfono:	Teléfono:
Extensión:	Extensión:
Correo electrónico:	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: (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:
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 cumpro 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

IYARI CELESTE SERRANO VAZQUEZ 13 / 12 / 2023 19:12

Firma del Representante Legal:

LGvLeknzi+cEHutoP3ZipPMNkX661LGSzLz8MI04unaL3YugAPnuI7DuHn8J948x//imsj5ZT3+Jn7h5MOcXz63F+z6bB4c6Kqu1NLuvyGtNtXGNsa660/hvLQYpHtusaP0654PB+nO+2cDnH8U5k12eHYVzI80wfECxFSejrqycVGyRORvUyueHhA+c0ciEAyYfan53xK1IVo1cDvf80r8IMP7dRUzVsdN93DsdG8XW7DCjaUB1tgmPZ12O9J8/OgO9Lmgy7ivuquWBOP2qvmIldQ7M76h18pRORucJaJk0hxG7eZIDIY0ZU/jTy5Ub9XrgGJFDaGQ2HjJps709tA==

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.||YARI CELESTE SERRANO VAZQUEZ |SEVI820802RC2||SEVI820802MDFRZY08|52140|Calle Josefa Ortiz de Dominguez|538|Meteppec|México|621113|621113|52140|CALLE JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ |CALLE BENITO JUAREZ|538|402|Meteppec|México|SEVI820802MDFRZY08|YARI CELESTE|SERRANO |VAZQUEZ APLICACION D E TOXINA BOTULINICA, CRIOTERAPIA, MICROPUNCIONES O MICRONEEDLING, HIDRAFACIAL, T OMA DE MUESTRA PARA BIOPSIAS DE TUMORES DE LA PIEL, MESOTERAPIA CAPILAR, CURETAJ E DE MOLUSCOS, ELECTROFULGURACION, LUZ PULSADA, SUBINCISIONES, BIOESTIMULACION ON HIDROXIAPATITA DE CALCIO, INFILTRACION DE CICATRICES QUELOIDES, PEELING FACIA L .|Consultorio de atención médica especializada|Población en General (Masiva)||nternet (Página web/Redes Sociales)|1||YARI CELESTE SERRANO VAZQUEZ 2023/11/13 19:11||

/*

Sello Digital:

LGvLeknzi+cEHutoP3ZipPMNkX661LGSzLz8MI04unaL3YugAPnuI7DuHn8J948x//imsj5ZT3+Jn7h5

MOcXz63F+z6bB4c6Kqu1NLuvyGtNtXGNsa660/hvLQYpHtusaP0654PB+nO+2cDnH8U5k12eHYVzI80w
fECxFSejrqycVGYrORvUyueHhA+c0ciEAyYfan53xK1IVo1cDvf80r8IMP7dRUzVsdN93DsdG8XW7DCj
aUB1tgmPZ12O9J8/OgO9Lmgy7ivuquWBOP2qvmIIDQ7M76h18pROrucJaJk0hxG7eZIDIY0ZU/jTy5Ub
9XrgGJFDaGQ2HjJps709tA==

*/

Fecha y hora de la solicitud:

13 / 12 / 2023 19:15



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