

 <b>BAJA CALIFORNIA</b> GOBIERNO DEL ESTADO	<b>COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS</b>
---	--

<b>NOMBRE OFICIAL DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>	<b>NOMBRE CIUDADANO DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>
COFEPRIS-01-008 Modificación de certificado para exportación	COFEPRIS-01-008 Modificación de Certificado para Exportación
<b>ORGANISMO</b>	<b>HOMOCLAVE</b>
COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS	BC-COEPRIS-062
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>TIPO TYS</b>
El ciudadano podrá solicitar modificaciones a los certificados para exportación libre venta, para exportación de conformidad de buenas prácticas sanitarias y análisis de producto emitidos por esta comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios.	Trámite
	<b>¿CUANDO DEBO DE REALIZARLO?</b>
	Cuando se requiera la modificación
<b>¿QUÉ OBTIENE?</b>	<b>¿QUIÉN PUEDE REALIZARLO?</b>
Modificación	Representante Legal Interesado
<b>TIPO COSTO</b>	<b>VIGENCIA</b>
Fijo	
<b>COSTO</b>	<b>PLAZOS</b>
997.26	Tiempo que tiene el organismo para resolver :2 Días Hábiles
<b>LUGARES DE PAGO</b>	
Banco,Internet	
<b>TIENE DOCUMENTOS INFORMATIVOS</b>	<b>CANTIDAD DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS</b>
NO	0
<b>AFIRMATIVA FICTA</b>	<b>REQUIERE VISITA DE INSPECCION</b>
NO	NO

**OFICINAS DONDE SE PUEDE REALIZAR**

DIRECCION	TELÉFONOS	RESPONSABLES	DÍA SEMANA	HORARIO
<b>Centro Integral de Servicios - Calzada milton castellanos, Conjunto urbano caliss, 1499, Mexicali 22010</b>		Doctor Rigoberto Isarraraz	Lunes	08:00 A 14:00
		Hernandez	Martes	08:00 A 14:00
		Director	Miércoles	08:00 A 14:00
		rigoberto.isarraraz@saludbc.gob.mx	Jueves	08:00 A 14:00
		686 838 7486	Viernes	08:00 A 14:00

**FUNDAMENTOS**

Ley General de Salud, ART.Articulo 389 Fraccion IV, Federal

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, ART.Artículo 241, Federal

**ESCENARIOS****Guía de llenado****REQUISITOS INTANGIBLES****REQUISITOS TANGIBLES****TIENE FORMATO**

Original y dos copias del comprobante de pago de derechos, en términos de la ley federal de derechos	NO
Original del certificado correspondiente vigente	NO
Formato de autorizaciones, certificados y visitas, debidamente requisitado	SI

**PASOS POR MODALIDAD****Presencial**

- ° Entregar requisitos documentales en el centro integral de servicios
- ° Entrega de la resolución
- ° Presentarse en las oficinas de la COEPRIS