


**COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS**

NOMBRE OFICIAL DEL TRÁMITE O SERVICIO		NOMBRE CIUDADANO DEL TRÁMITE O SERVICIO		
COFEPRIS-05-007-B Aviso de Modificación o Baja al Aviso de Funcionamiento y/o Responsable Sanitario del Establecimiento de Insumos para la Salud. Almacén de Depósito y/o Distribución de Dispositivos M		COFEPRIS-05-007-B Aviso de Modificación o Baja al Aviso de Funcionamiento y/o Responsable Sanitario del Establecimiento de Insumos para la Salud. Modalidad B.- Almacén de Depósito y/o Distribución de Dispositivos Médicos o Remedios Herbolarios o Medicamentos No Controlados o Materia Prima para Medicamentos No Controlados		
ORGANISMO		HOMOCLAVE		
COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS		BC-COEPRIS-011		
DESCRIPCIÓN		TIPO TYS		
Cuando el ciudadano haya realizado algún cambio en el establecimiento dedicado al almacenamiento y/o distribución de dispositivos médicos o remedios herbolarios o medicamentos no controlados o materia prima para medicamentos no controlados.		Trámite		
¿QUÉ OBTIENE?		¿CUANDO DEBO DE REALIZARLO?		
Aviso de modificacion o baja y/o responsable sanitario		Se encuentra en proceso de apertura operación o proceso modificacion o de cierre		
¿QUÉ OBTIENE?		¿QUIÉN PUEDE REALIZARLO?		
Aviso de modificacion o baja y/o responsable sanitario		Representante Legal Interesado Otro		
TIPO COSTO		VIGENCIA		
Sin costo				
COSTO		PLAZOS		
		Tiempo que tiene el organismo para resolver :1 Días Hábiles		
LUGARES DE PAGO				
NINGUNO				
TIENE DOCUMENTOS INFORMATIVOS		CANTIDAD DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS		
NO		0		
AFIRMATIVA FICTA		REQUIERE VISITA DE INSPECCION		
NO		NO		
OFICINAS DONDE SE PUEDE REALIZAR				
DIRECCION	TELÉFONOS	RESPONSABLES	DÍA SEMANA	HORARIO
Centro Integral de Servicios - Calzada milton castellanos, Conjunto urbano caliss, 1499, Mexicali 22010		Doctor Rigoberto Isarraraz Hernandez Director	Lunes	08:00 A 14:00
		rigoberto.isarraraz@saludbc.gob.mx	Martes	08:00 A 14:00
		686 838 7486	Miércoles	08:00 A 14:00
			Jueves	08:00 A 14:00
			Viernes	08:00 A 14:00

**FUNDAMENTOS**

Ley General de Salud, ART.Artículos 200, 200 BIS y 259, Federal

**ESCENARIOS**

**Ciudadanía en general**

**REQUISITOS INTANGIBLES**

Para cambio de responsable sanitario: no se requiere documentación anexa

Original y copia simple legible del formato “Aviso de funcionamiento, de responsable sanitario y de modificación o baja”, debidamente requisitado

Para suspensión de actividades, reinicio de actividades y baja definitiva del establecimiento: no se requiere documentación anexa

Copia legible de identificación oficial de personas autorizadas (credencial del instituto nacional electoral (INE) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo)

REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
----------------------	---------------

En caso de persona moral: original y copia legible del acta constitutiva y/o poder otorgado ante notario o corredor público de (los) representante (s) legal (es) (artículo 15, ley federal de procedimiento administrativo), copia legible de identificación oficial del representante legal. (credencial del instituto nacional electoral (ine) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo)	NO
--	----

Copia legible de identificación oficial del propietario (credencial del instituto nacional electoral (INE) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo)	NO
---	----

Para cambio de persona autorizada: copia legible de identificación oficial con fotografía de la(s) persona(s) autorizada(s) (credencial del instituto nacional electoral (INE) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo)	NO
---	----

Para baja de responsable sanitario: aviso de responsable original	NO
---	----

Para el caso de instituciones públicas adjuntar la documentación conforme a lo siguiente: copia legible de identificación oficial del representante legal (credencial del instituto nacional electoral (INE) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo)	NO
---	----

Para el caso de instituciones públicas adjuntar la documentación conforme a lo siguiente: copia legible del nombramiento o gaceta o reglamento interno de la institución que representa	NO
---	----

Para el caso de instituciones públicas adjuntar la documentación conforme a lo siguiente: copia legible de identificación oficial de personas autorizadas (credencial del instituto nacional electoral (INE) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo)	NO
---	----

Para el caso de instituciones públicas adjuntar la documentación conforme a lo siguiente: documento que acredite la personalidad jurídica del representante legal de la institución (que indique sus atribuciones y facultades)	NO
---	----

**PASOS POR MODALIDAD**

**En línea**

- ° Llenar formato requerido
- ° Elegir la modalidad del trámite de interés
- ° Ingresar a la liga de la plataforma de DIGIPRIS haciendo clic en el botón "Iniciar Trámite" ubicado en la parte inferior derecha
- ° Firmar resolución de trámite enviado vía correo