


COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

NOMBRE OFICIAL DEL TRÁMITE O SERVICIO	NOMBRE CIUDADANO DEL TRÁMITE O SERVICIO
COFEPRIS-05-027-A Solicitud de Modificación al Permiso de Responsable de la Operación y Funcionamiento del Establecimiento que Utiliza Fuentes de Radiación para Fines Médicos o de Diagnóstico Modalidad A.- Rayos X	COFEPRIS-05-027-A Solicitud de Modificación al Permiso de Responsable de la Operación y Funcionamiento del Establecimiento que Utiliza Fuentes de Radiación para Fines Médicos o de Diagnóstico. A: Rayos X
ORGANISMO	HOMOCLAVE
COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS	BC-COEPRIS-038
DESCRIPCIÓN	TIPO TYS
Por cambio de horario del ciudadano responsable de la operación y funcionamiento del establecimiento de diagnóstico médico con rayos X.	Trámite
	¿CUANDO DEBO DE REALIZARLO?
	Se encuentra en proceso de apertura-operación
¿QUÉ OBTIENE?	¿QUIÉN PUEDE REALIZARLO?
Modificación	Representante Legal Interesado
TIPO COSTO	VIGENCIA
Fijo	
COSTO	PLAZOS
1956.59	Tiempo que tiene el organismo para prevenir :3 Meses
LUGARES DE PAGO	
Banco,Internet	
TIENE DOCUMENTOS INFORMATIVOS	CANTIDAD DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS
NO	0
AFIRMATIVA FICTA	REQUIERE VISITA DE INSPECCION
SI	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	Lunes	08:00 A 14:00
		Director	Martes	08:00 A 14:00
		rigoberto.isarraraz@saludbc.gob.mx	Miércoles	08:00 A 14:00
		686 838 7486	Jueves	08:00 A 14:00
			Viernes	08:00 A 14:00

FUNDAMENTOS

Ley General de Salud, ART.Artículos 375 Fracción II, Federal

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios y Atención Médica, ART.Artículo 224, Fracción III, Federal

ESCENARIOS	
Ciudadanía en general	
REQUISITOS INTANGIBLES	
REQUISITOS TANGIBLES	TIENE FORMATO
Unicamente por cambio de horario de asistencia del responsable de operación y funcionamiento al establecimiento	NO
Tener permanencia mínima en el establecimiento del 25% del horario de atención al público. En caso de unidades médicas con turnos continuos deberá cubrir el turno con mayor carga de trabajo o bien se puede designar a varios responsables de la operación y funcionamiento	NO
Dos fotografías tamaño infantil (con nombre al reverso)	NO
Comprobante del pago de derechos en original y dos copias simples legibles	NO
Formato de autorizaciones, certificados y visitas, debidamente requisitado	SI
Formato "Servicios de Salud", debidamente requisitado	NO
Original del permiso vigente del responsable de la operación y funcionamiento de establecimientos de diagnóstico médico con rayos X	NO
PASOS POR MODALIDAD	
Presencial	
° Entrega de la resolución	
° Entregar requisitos documentales en el centro integral de servicios	
° Presentarse en las oficinas de la COEPRIS	