

COFEPRIS-05-007-B Aviso de Modificación o Baja al Aviso de Funcionamiento y/o Responsable

Ciudadanía en general

REQUISITOS

- Original y copia simple legible del formato "Aviso de funcionamiento, de responsable sanitario y de modificación o baja", debidamente requisitado
- 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)
- 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)
- 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)
- Para cambio de responsable sanitario: no se requiere documentación anexa
- Para baja de responsable sanitario: aviso de responsable original
- 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)
- 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)
- 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
- 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)
- 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)

MODALIDADES:

En línea

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

MUNICIPIOS

DEPENDENCIA:
COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

HOMOCLAVE:
BC-COEPRIS-011



COFEPRIS-05-007-B Aviso de Modificación o Baja al Aviso de Funcionamiento y/o Responsable

Mexicali

Centro Integral de Servicios

- DIRECCIÓN: Calzada milton castellanos #1499, Conjunto urbano caliss, Mexicali, 22010
- TELEFONOS:
- HORARIOS: Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes 08:00 - 14:00
- RESPONSABLES: Doctor Rigoberto Isarraraz Hernandez