

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

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	2425052002A00010

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: CEPS871230J11	RFC:
CURP: CEPS871230MSLRRT01	Denominación o razón social:
Nombre(s): STEPHANI CRESPO PRADO	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 6691600873	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: ssstephanicrespo@hotmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 82124	Municipio o alcaldía: Mazatlán
Tipo y nombre de vialidad: AVENIDA LIBRAMIENTO DOS	Entidad Federativa: Sinaloa
Número exterior: 8047	Entre vialidad: CALLE SAN GUILLERMO
Número interior:	Y vialidad: CALLE ARROYO EL SEMINARIO
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Vialidad posterior: CALLE SAN ISMAEL
Real del Valle	Teléfono: 6691600873
Referencia : CASA HABITACION	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:	DRA. STEPHANI CRESPO
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
621111	Consultorios de medicina general del sector privado

621398	Otros consultorios del sector privado para el cuidado de la salud
Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento:	2425055036X00043

Responsable sanitario	
RFC:	CEPS871230J11

Horario de operaciones											
D	L	M	M	J	V	S	de	09:00	a	14:00	
D	L	M	M	J	V	S	de	08:00	a	14:00	
Fecha inicio de operaciones:								15 / 03 / 2024			

Domicilio del establecimiento

Código postal: 82124	
Tipo y nombre de vialidad: AVENIDA LIBRAMIENTO DOS	
Número exterior: 8047	Número interior:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Colonia El Palmito	
Referencia : NUMERO 8047	

Municipio o alcaldía: Mazatlán
Entidad Federativa: Sinaloa
Entre vialidad: CALLE SAN GUILLERMO
Y vialidad: CALLE ARROYO EL SEMINARIO
Vialidad posterior: CALLE SAN ISMAEL
Teléfono: 6691600873
Extensión:

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

Representante legal
RFC: CEPS871230J11
CURP: CEPS871230MSLRRT01
Nombre(s): STEPHANI
Primer apellido: CRESPO
Segundo apellido: PRADO
Teléfono: 6691600873
Extensión:
Correo electrónico: ssstephanicrespo@hotmail.es

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: Otros consultorios para el cuidado de la salud
2) Especificar: MEDICINA ESTETICA
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:
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 medicina general
2) Especificar:
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	5. Productos Cosméticos	8. Nutrientes Vegetales	11. Alimentos	14. Procedimientos de Embellecimiento
3. Dispositivos Médicos	6. Suplementos Alimenticios	9. Sustancias Tóxicas	12. Bebidas No Alcohólicas	

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:
	Entre vialidad:
Número exterior:	Y vialidad:
Número interior:	Vialidad posterior:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Teléfono:
	Extensión:
Referencia :	

5.B Informacion de la Publicidad

Marque a que público va dirigida la publicidad	☒ Población general(Masiva)	☐ Profesionales de la Salud
Medio publicitario: Internet (Página web/Redes Sociales)	Horario de Transmisión:	
Número de productos o tipo de servicio:10		
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:	Teléfono:

Segundo apellido:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Extensión:
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:

Localidad:
Municipio o alcaldía:

(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.)

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 cumplo 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

STEPHANI CRESPO PRADO 27 / 03 / 2024 12:08

Firma del Representante Legal:
hR7DB5HYCRJXXHPDRmTA7hCD8i+ObhOVHfQDZ/kuKHbH4rJqsun3WKHGrvqdkOIGCRZohs4rGa3/1AK
SgaS3SzdCd/7+zsH55KmzaY02qQ+5TMFq6WkzzD1leyrTx6fwpWIAUy/fL5VDpmX3WH2kdFfrw7hGqqc
i5meufot4lbGEFDjnv2zUMnGL3FeYScu/Cu1ixjh8Wu5Zn2ijLuctbknUigQR1azK1bPqDY4a8Wmb90S
D0aWnQyIKXZ5oltfwqL2rfxki/MYctY/9SSA2yFquNWuPfhQIz5U36OOxK7pM0ZdazVpo6o3p5XMT+D9
x056TQS9TSFdbpVITPH9ug==
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.|STEPHANI CRESPO PRADO |CEPS871230J11||C
EPS871230MSLRRT01|82124|AVENIDA LIBRAMIENTO DOS|8047|Mazatlán|Sinaloa|621111|621
398|621398|82124|AVENIDA LIBRAMIENTO DOS|CALLE SAN ISMAEL |8047||Mazatlán|Sinalo
a|CEPS871230MSLRRT01|STEPHANI|CRESPO|PRADOConsultorio de medicina general|MEDICI

NA ESTETICA|Otros consultorios para el cuidado de la salud|Población en General
(Masiva)|Internet (Página web/Redes Sociales)|10|STEPHANI CRESPO PRADO 2024/2/27
12:9||

/*

Sello Digital:

hR7DB5HYCRJXXHPDRmTA7hCD8i+ObhOVHfTQDZ/kuKHbH4rJqsun3WKHGrvqdkOIGCRZohs4rGa3/1AK
SgaS3SzdCd/7+zsH55KmzaY02qQ+5TMFq6WkzzD1leyrTx6fwpWIAUy/fL5VDpmX3WH2kdFfrw7hGqqc
i5meufot4lbGEFDjnv2zUMnGL3FeYScu/Cu1ixjh8Wu5Zn2ijLuctbknUigQR1azK1bPqDY4a8Wmb90S
D0aWnQyIKXZ5oltfwqL2rfxki/MYctY/9SSA2yFquNWuPfhQlz5U36OOxK7pM0ZdazVpo6o3p5XMt+D9
x056TQS9TSFdbpVITPH9ug==

*/

Fecha y hora de la solicitud:

27 / 03 / 2024 12:13



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



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAMER
COMISIÓN NACIONAL
DE MEJORA REGULATORIA



COFEPRIS
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Calle Oklahoma No. 14, Colonia Nápoles;
Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03810
Teléfono 01-800-033-5050
contacto@cofepris.gob.mx