

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	2402022002A00103

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: GORR910117SS6	RFC:
CURP: GORR910117HMNMVB07	Denominación o razón social:
Nombre(s): RUBEN GOMEZ RIVERA	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 6646411829	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: rubengomezrivera_@hotmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 22105	Municipio o alcaldía: Tijuana
Tipo y nombre de vialidad: Bugambilias	Entidad Federativa: Baja California
Número exterior: 4083 Número interior: 204	Entre vialidad: Blvd Gustavo Diaz Ordaz
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Y vialidad: Av. Bugambilias
El Prado	Vialidad posterior: NA
Referencia : NA	Teléfono: 6646411829
	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:	Consultorio Dr. Ruben Gomez Rivera - Bugambilias
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
	Consultorios de medicina especializada del sector

621113	privado
Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento:	2402025036X00570

Responsable sanitario	
RFC:	GORR910117SS6

Horario de operaciones										
D	L	M	M	J	V	S	de	08:00	a	20:00
Fecha inicio de operaciones:								01 / 06 / 2024		

Domicilio del establecimiento

Código postal: 22105	
Tipo y nombre de vialidad: Av. Bugambilias	
Número exterior: 4083	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 Prado	
Referencia : NA	

Municipio o alcaldía: Tijuana
Entidad Federativa: Baja California
Entre vialidad: Av. Ferrocarril
Y vialidad: Blvd. Gustavo Diaz Ordaz
Vialidad posterior: NA
Teléfono: 6646411829
Extensión:

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

Representante legal	
RFC: GORR910117SS6	
CURP: GORR910117HMNMVB07	
Nombre(s): Ruben	
Primer apellido: Gomez	
Segundo apellido: Rivera	
Teléfono: 6646411829	
Extensión:	
Correo electrónico: rubengomezrivera@hotmail.com	

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: Consultorio de atención médica especializada	
2) Especificar: Consulta médica y procedimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad	
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

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Persona moral

RFC:

Denominación o razón social:

Domicilio de la agencia de publicidad

Código postal:

Tipo y nombre de vialidad:

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):

Referencia :

Municipio o alcaldía:

Entidad Federativa:

Entre vialidad:

Y vialidad:

Vialidad posterior:

Teléfono:

Extensión:

5.B Información 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)

Número de productos o tipo de servicio:1

Duración o Tamaño:

Horario de Transmisión:

(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

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 importador

Código postal:

Tipo y nombre de vialidad:

(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros.)

Número exterior:

Número interior:

Localidad:

Municipio o alcaldía:

Entidad Federativa:

Entre vialidad:

Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:
(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)

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:
(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.

7. Responsable del producto:

Persona física

RFC:

Persona moral

RFC:

CURP:
Nombre(s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

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

Ruben Gomez Rivera 25 / 06 / 2024 12:16

Firma del Representante Legal:

auFCXMH0XnQ1f5k4p97+jN80RltlwV+oZVhBSz3FmpJbmAy7GWUczljVH0b8pdKItQN0FOWAgVtpy3fBsRejCqE0DIgTbJiWlh5qCc2sKNh5hw2RpuIR7FOcjrER8IAreoTVh1wLxZfjEVC0Z9sbbsep5lykn3vRHKgfzLrIKLWCRSowCChPrU5Nj2A8QZsXYH9GQ+CitolHKXocl0AJ2iIKI4IXB6+7LZ4YX4Kf6Ggc24H8Osu6+QlqCV7tcwG0OwYbeFvqS/pqD4PyfioYlhTOTLqGcpCPzGVVwNhBKcUtY/mdtekKNIK8ONrS40HleAgLderUKtQRkKP8xwIw==

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.|RUBEN GOMEZ RIVERA |GORR910117SS6||GORR910117HMNMVB07|22105|Bugambilias|4083|Tijuana|Baja California|621113|621113|22105|Av. Bugambilias|NA|4083||Tijuana|Baja California|GORR910117HMNMVB07|Ruben|Gomez|Rivera|Consulta médica y procedimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con la especialidad|Consultorio de atención médica especializada|Población en General (Masiva)|Internet (Página web/Redes Sociales)|1|Ruben Gomez Rivera 2024/5/25 11:19||

/*

Sello Digital:

auFCXMH0XnQ1f5k4p97+jN80RltlwV+oZVhBSz3FmpJbmAy7GWUczljVH0b8pdKItQN0FOWAgVtpy3fBsRejCqE0DIgTbJiWlh5qCc2sKNh5hw2RpuIR7FOcjrER8IAreoTVh1wLxZfjEVC0Z9sbbsep5lykn3vRHKgfzLrIKLWCRSowCChPrU5Nj2A8QZsXYH9GQ+CitolHKXocl0AJ2iIKI4IXB6+7LZ4YX4Kf6Ggc24H8Osu6+QlqCV7tcwG0OwYbeFvqS/pqD4PyfioYlhTOTLqGcpCPzGVVwNhBKcUtY/mdtekKNIK8ONrS40HleAgLderUKtQRkKP8xwIw==

*/

Fecha y hora de la solicitud:

25 / 06 / 2024 12:19



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