Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Aviso de funcionamiento y de responsable sanitario del establecimiento de servicios de salud

"El presente es una representación digital del formato FF-COFEPRIS-02, 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
FF-COFEPRIS-02
Número de RUPA

Uso exclusivo de la COFEPRIS

Número de ingreso
2409155036X00181

1. Homoclave, nombre y modalidad del trámite

Homoclave: COFEPRIS-05-036	Nombre: Aviso de funcionamiento y de responsable sanitario del establecimiento de servicios de salud
Modalidad: No Aplica	

2. Datos del propietario

Persona física
RFC: POPL82100498A
CURP: POPL821004HDFNRS09
Nombre(s): LUIS VIRGILIO PONCE PEREZ
Teléfono: 5552642627
Extensión:
Correo electrónico: consultaspon1601@gmail.com

Persona moral
RFC:
Denominación o razón social:
Representante legal o apoderado que solicita el trámite
RFC:
CURP:
Nombre(s):
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 06760	
Tipo y nombre de vialidad: Tlacotalpan	
Número exterior: 59	Número interior: 1601
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	
Roma Sur	
Referencia: Hospital Angeles Metropolitano	

Municipio o alcaldía: Cuauhtémoc
Entidad Federativa: Ciudad de México
Entre vialidad: tepic
Y vialidad: tlaxcala
Vialidad posterior: CALLE TLACOTALPAN
Teléfono: 5552642627
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

Nombre del establecimiento:	CONSULTORIO MEDICO

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
621113	Consultorios de medicina especializada del sector privado

Horario de operaciones

D	L	M	M	J	V	S	de	10:00	a	18:00
D	L	M	M	J	V	S	de	09:00	a	13:00

Fecha de inicio de operaciones:	04 / 03 / 2024

Domicilio del establecimiento

Código postal: 06760	Municipio o alcaldía: Cuauhtémoc
Tipo y nombre de vialidad: CALLE TLACOTALPAN	Entidad Federativa: Ciudad de México
Número exterior: 59 / Número interior: 1601	Entre vialidad: CALLE TEPIC
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Colonia	Y vialidad: CALLE TLAXCALA
Roma Sur	Vialidad posterior: CALLA
Referencia: HOSPITAL ANGELES METROPOLITANO	Teléfono: 5565774403
	Extensión:

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

Representante legal	Persona Autorizada
RFC: POPL82100498A	RFC: POPL82100498A
CURP: POPL821004HDFNRS09	CURP: POPL821004HDFNRS09
Nombre(s): LUIS VIRGILIO	Nombre(s): LUIS VIRGILIO
Primer apellido: PONCE	Primer apellido: PONCE
Segundo apellido: PEREZ	Segundo apellido: PEREZ
Teléfono: 5565774403	Teléfono: 5565774403
Extensión:	Extensión:
Correo electrónico: drlvponce@hotmail.com	Correo electrónico: drlvponce@hotmail.com

4. Datos de la ambulancia

○ Aérea ○ Marítima ○ Terrestre

○ Nuevo ○ A modificar ○ Baja ○ Sin cambios

Características	Ambulancia de cuidados intensivos	Ambulancia de urgencias	Ambulancia de traslados
Marca			
Modelo			

Número de placas			
Número de motor			

5. Datos del responsable sanitario (excepto para productos y servicios)

◉ Nuevo	○ A modificar	○ Baja	○ Sin cambios

RFC: POPL82100498A

CURP: POPL821004HDFNRS09

Nombre(s): LUIS VIRGILIO

Primer apellido: PONCE

Segundo apellido: PEREZ

Teléfono: 5565774403

Extensión:

Correo electrónico: drlvponce@hotmail.com

Con título profesional de: Cirugía Laparoscopia

Título profesional expedido por: LA SALLE

Número de cédula profesional: 5140212

Con especialidad de: Cirugia General

Título de especialidad expedido por:

Número de cédula de la especialidad: 7696140

Horario de operaciones

D	L	M	M	J	V	S	de	10:00	a	18:00
D	L	M	M	J	V	S	de	09:00	a	13:00

6. Datos del producto o servicio

1) Producto:

◉ Nuevo	○ A modificar	○ Baja	○ Sin cambios

SCIAN: **621113** Consultorios de medicina especializada del sector privado

2) Categoría del producto o servicio conforme a la tabla “B”

Categoría: Servicio de salud

Grupo: Servicios Salud

Subgrupo: Cirugia General

3) Denominación genérica y específica del producto o servicio:

4) Marca comercial del producto:

5) Datos de la empresa a la cual maquila (Si maquila este producto):

○ **Persona física**

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

○ **Persona moral**

RFC:

Denominación o razón social:

6) Datos de la empresa maquiladora (Si este producto es maquilado):

○ **Persona física**

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

○ **Persona moral**

RFC:

Denominación o razón social:

7) Producto nacional o importado:

○ Nacional ○ Importado

8) Proceso: (Procesos que se relacionen con su producto conforme a la tabla “A”)

Consultorio de atención médica especializada

2) Producto:

● Nuevo ○ A modificar ○ Baja ○ Sin cambios

SCIAN: **621113** Consultorios de medicina especializada del sector privado

2) Categoría del producto o servicio conforme a la tabla “B”

Categoría: Servicio de salud

Grupo: Servicios Salud

Subgrupo: Gastro-cirugia

3) Denominación genérica y específica del producto o servicio:

4) Marca comercial del producto:

5) Datos de la empresa a la cual maquila (Si maquila este producto):

○ **Persona física**

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

○ **Persona moral**

RFC:

Denominación o razón social:

6) Datos de la empresa maquiladora (Si este producto es maquilado):

○ **Persona física**

RFC:

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

○ **Persona moral**

RFC:
Denominación o razón social:

7) Producto nacional o importado:

○ Nacional ○ Importado

8) Proceso: (Procesos que se relacionen con su producto conforme a la tabla “A”)

Consultorio de atención médica especializada

3) Producto:

● Nuevo ○ A modificar ○ Baja ○ Sin cambios

SCIAN: **621113** Consultorios de medicina especializada del sector privado

2) Categoría del producto o servicio conforme a la tabla “B”

Categoría: Servicio de salud

Grupo: Servicios Salud

Subgrupo: Hepato-Pancreato-Biliar

3) Denominación genérica y específica del producto o servicio:

4) Marca comercial del producto:

5) Datos de la empresa a la cual maquila (Si maquila este producto):

○ **Persona física**

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

○ **Persona moral**

RFC:
Denominación o razón social:

6) Datos de la empresa maquiladora (Si este producto es maquilado):

○ **Persona física**

RFC:
CURP:
Nombre(s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Teléfono:
Extensión:

Correo electrónico:

○ **Persona moral**

RFC:

Denominación o razón social:

7) Producto nacional o importado:

○ Nacional ○ Importado

8) Proceso: (Procesos que se relacionen con su producto conforme a la tabla “A”)

Consultorio de atención médica especializada

4) Producto:

● Nuevo ○ A modificar ○ Baja ○ Sin cambios

SCIAN: **621113** Consultorios de medicina especializada del sector privado

2) Categoría del producto o servicio conforme a la tabla “B”

Categoría: Servicio de salud

Grupo: Servicios Salud

Subgrupo: Cirugia de Hernias

3) Denominación genérica y específica del producto o servicio:

4) Marca comercial del producto:

5) Datos de la empresa a la cual maquila (Si maquila este producto):

○ **Persona física**

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

○ **Persona moral**

RFC:

Denominación o razón social:

6) Datos de la empresa maquiladora (Si este producto es maquilado):

○ **Persona física**

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

○ **Persona moral**

RFC:

Denominación o razón social:

7) Producto nacional o importado:

○ Nacional	○ Importado
8) Proceso: (Procesos que se relacionen con su producto conforme a la tabla “A”)	
Consultorio de atención médica especializada	
5) Producto:	
● Nuevo	○ A modificar ○ Baja ○ Sin cambios
SCIAN: **621113** Consultorios de medicina especializada del sector privado	
2) Categoría del producto o servicio conforme a la tabla “B”	
Categoría: Servicio de salud	
Grupo: Servicios Salud	
Subgrupo: Cirugia Laparoscopica	
3) Denominación genérica y específica del producto o servicio:	
4) Marca comercial del producto:	
5) Datos de la empresa a la cual maquila (Si maquila este producto):	
○ **Persona física**	
RFC:	
CURP:	
Nombre(s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	
Teléfono:	
Extensión:	
Correo electrónico:	
○ **Persona moral**	
RFC:	
Denominación o razón social:	
6) Datos de la empresa maquiladora (Si este producto es maquilado):	
○ **Persona física**	
RFC:	
CURP:	
Nombre(s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	
Teléfono:	
Extensión:	
Correo electrónico:	
○ **Persona moral**	
RFC:	
Denominación o razón social:	
7) Producto nacional o importado:	
○ Nacional	○ Importado
8) Proceso: (Procesos que se relacionen con su producto conforme a la tabla “A”)	
Consultorio de atención médica especializada	

Tabla “A” Proceso

1. Obtención	5. Conservación	9. Manipulación	13. Almacenamiento a temperatura ambiente
2. Elaboración	6. Mezclado	10. Transporte a temperatura ambiente	14. Almacenamiento a temperatura de refrigeración y/o congelación
3. Fabricación	7. Acondicionamiento	11. Transporte a temperatura de refrigeración	15. Expendio o suministro al público
4. Preparación	8. Envasado	12. Distribución	

.

○ Suspensión de actividades De ____ ____ ____ a ____ ____ ____ DD MM AAAA DD MM AAAA	○ Reinicio de actividades Fecha ____ ____ ____ DD MM AAAA
○ Baja definitiva o suspensión de actividades	
Motivos de baja definitiva o suspensión de actividades:	

Los datos declarados en este formato serán utilizados en los trámites que la empresa requiera posteriormente.

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**

Es voluntad de mi representada que se notifique la presente solicitud a través de medios electrónicos.

LUIS VIRGILIO PONCE PEREZ 05 / 03 / 2024 12:53

Fecha y hora de ingreso:
05 / 03 / 2024 13:03

Firma del Responsable Sanitario:
ASNIWMVNye0S5bbmF5whfUVEift0IACj2Z4SWW5jJTNMrSgrkTH3W01ISyN7Wv2oA9q2XxrcLWSkhCZw
/YWTGBihOHr3oY9Aj9w/IDt122xYvGGGOeCSMG6UA1WzHG/U/W6hYn1EylRWAmZB6t0ctRqtOjiaWUzH
4fqFONojV9rMFBTflncQpVWeNqKs9vFok0Wx+RJQ3DIVO8Ef0Kp/h0Hd8Ng93zBZROZ/491oDRKij/Yz
VtLc/GdW8GFkUc41BeGUzFE9O+36HU9NTEMGfDsY/9PK09VGQSNpMbSsC8pL4bAJOL47HojAQm3xaHZk
FVfieqZ9UNL+nVPVvSB6eQ==
Esta es la representación visual de la firma electrónica del responsable sanitario.

LUIS VIRGILIO PONCE PEREZ
Firma del Representante Legal:
ASNIWMVNye0S5bbmF5whfUVEift0IACj2Z4SWW5jJTNMrSgrkTH3W01ISyN7Wv2oA9q2XxrcLWSkhCZw
/YWTGBihOHr3oY9Aj9w/IDt122xYvGGGOeCSMG6UA1WzHG/U/W6hYn1EylRWAmZB6t0ctRqtOjiaWUzH
4fqFONojV9rMFBTflncQpVWeNqKs9vFok0Wx+RJQ3DIVO8Ef0Kp/h0Hd8Ng93zBZROZ/491oDRKij/Yz
VtLc/GdW8GFkUc41BeGUzFE9O+36HU9NTEMGfDsY/9PK09VGQSNpMbSsC8pL4bAJOL47HojAQm3xaHZk
FVfieqZ9UNL+nVPVvSB6eQ==
Esta es la representación visual de la firma electrónica del documento digital “Aviso de Funcionamiento”.

Cadena Original:
||POPL82100498A|POPL82100498A|CONSULTORIO MEDICO |621113|Consultorios de medicin
a especializada del sector privado|L,M,X,J,V,10:00,18:00|S,09:00,13:00|2024-03-0
4|06760|CALLE TLACOTALPAN|59|1601|Roma Sur|Cuauhtémoc|Ciudad de México|POPL82100
4HDFNRS09|Alta:|POPL821004HDFNRS09|L,M,X,J,V,10:00,18:00|S,09:00,13:00|Servicios
Salud|Cirugia General|Consultorio de atención médica especializada|Servicios Sa
lud|Gastro-cirugia|Consultorio de atención médica especializada|Servicios Salud|
Hepato-Pancreato-Biliar |Consultorio de atención médica especializada|Servicios
Salud|Cirugia de Hernias |Consultorio de atención médica especializada|Servicios
Salud|Cirugia Laparoscopica|Consultorio de atención médica especializada||

/*

Sello Digital:

ASNIWMVNye0S5bbmF5whfUVEift0IACj2Z4SWW5jJTNMrSgrkTH3W01ISyN7Wv2oA9q2XxrcLWSkhCZw
/YWTGBihOHr3oY9Aj9w/IDt122xYvGGGOeCSMG6UA1WzHG/U/W6hYn1EyIRWAmZB6t0ctRqtOjiaWUzH
4fqFONojV9rMFBTfIncQpVWeNqKs9vFok0Wx+RJQ3DIVO8Ef0Kp/h0Hd8Ng93zBZROZ/491oDRKij/Yz
VtLc/GdW8GFkUc41BeGUzFE9O+36HU9NTEMGfDsY/9PK09VGQSNpMbSsC8pL4bAJOL47HojAQm3xaHZk
FVfieqZ9UNL+nVPVvSB6eQ==

*/

Fecha y hora de la solicitud:
05 / 03 / 2024 13:06

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase a enviar un correo a digipris@cofepris.gob.mx o llamar al Centro de Atención Telefónica de la COFEPRIS desde cualquier parte del país marque sin costo al **800 033 5050**

Tabla "B" Categoría del producto			
Categoría	Proceso	Grupo	Subgrupo
Productos	• Obtención • Elaboración • Fabricación • Preparación • Conservación • Mezclado • Acondicionamiento • Envasado • Manipulación • Transporte a temperatura ambiente • Transporte a temperatura de refrigeración • Distribución • Expendio o suministro al público • Almacenamiento a temperatura ambiente • Almacenamiento a temperatura de refrigeración y/o congelación	Alimentos	• Carne y sus productos • Leche, sus productos y derivados • Conservas de baja acidez • Conservas acidificadas • Los de la pesca y sus derivados (frescos y congelados) • Alimentos congelados • Cereales, leguminosas, sus productos y botanas • Azúcar y productos de confitería • Cacao, café, té y sus derivados • Condimentos y aderezos • Alimentos preparados (pasteles, ensaladas, salsas) • Huevo y sus productos • Frutas, hortalizas y sus derivados • Aceites y grasas comestibles • Alimentos industrializados • Alimentos biotecnológicos • Alimentos deshidratados
		Suplementos alimenticios	• Polvo para preparar bebidas • Tabletas o comprimidos • Cápsulas • Jarabe
		Bebidas no alcohólicas	• Agua envasada (mineral, mineralizada y/o purificada) • Jugos y néctares • Bebidas adicionadas con cafeína • Bebidas saborizadas • Polvo o jarabe para preparar bebidas • Bebidas para deportistas • Hielo potable • Nieve • Bebidas congeladas
		Bebidas alcohólicas	• Fermentadas • Destiladas • Preparadas • Coctel • Licor o crema

		Productos cosméticos	• Productos para el cabello • Productos de uso facial y/o corporal • Productos para los ojos y cejas • Productos para manos y uñas • Productos para los labios • Productos de aromacología y aromalogía (Perfumes y fragancias)
		Productos de aseo y limpieza	• Productos especiales para textiles • Productos para desobstruir conductos sanitarios • Productos para el ambiente • Productos para la higiene • Productos para la limpieza • Productos para protección o acabado lustroso
		Materia prima	• Lácteos y cárnicos • Aceites y grasas • Féculas, harinas y derivados
		Expendio y suministro de alimentos	• Comedores industriales • Bares, cantinas, discotecas, etc. • Restaurantes, taquerías, etc. • Cafeterías • Servicios de banquetes
		Aditivos	• Gelificantes o espesantes • Saborizantes • Edulcorantes • Antioxidantes • Colorantes • Conservadores
Servicios	Servicio de tatuajes, micropigmentaciones y perforaciones	Tatuajes	• Tatuajes • Perforaciones • Micropigmentaciones
Servicios de salud	Servicios de atención médica que no realizan actos quirúrgicos u obstétricos o consultorios	Consultorio de medicina general	
		Consultorio de atención médica especializada	Nombre de la especialidad
		Consultorio de estomatología	
		Otros consultorios para el cuidado de la salud	Especificar
	Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento	Laboratorios	• Laboratorios de análisis clínicos • Toma de muestras • Patología clínica • Anatomía patológica • Histopatología y citología exfoliativa
		Gabinetes de diagnóstico	• Ultrasonografía
	Servicios de asistencia social	Planificación familiar	
		Salud mental	
		Rehabilitación	
		Atención médica paliativa	
		Asistencia social	Especificar
	Expendio o suministro al público	Comercio al por menor de lentes	
Insumos para la salud	• Fabricación • Almacenamiento • Distribución • Expendio o suministro al público	Remedios herbolarios	
		Dispositivos médicos	• Equipo médico • Prótesis, órtesis y ayudas funcionales

			• Agentes de diagnóstico • Materiales quirúrgicos y de curación • Productos higiénicos • Insumos de uso odontológico
	Distribución	Medicamentos	Representante legal en México de una empresa en el extranjero
	• Distribución • Almacenamiento	Materias primas para medicamentos	Nombre químico de la sustancia
		Medicamentos	• Medicamentos alopáticos(además indicar la fracción del medicamento según el tipo de suministro o venta al público) • Medicamentos homeopáticos • Medicamentos herbolarios • Medicamentos vitamínicos • Medicamentos biotecnológicos
	Expendio o suministro al público	Farmacia alopática	
		Farmacia homeopática	
		Botica	
Salud ambiental	• Almacenamiento • Comercialización o distribución • Expendio o suministro al público	Plaguicidas	• Químicos • Bioquímicos • Microbianos • Botánicos • Misceláneos
		Sustancias tóxicas	Nombre químico de la sustancia tóxica
		Precursor químico y/o producto químico esencial	Nombre del precursor y/o producto químico esencial
		Nutrientes vegetales	• Fertilizante • Mejorador de suelo • Humectante de suelo • Inoculante • Regulador de crecimiento
		Productos con límite de metales pesados	• Juguetes • Cerámica vidriada • Artículos escolares