

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	2524012002A00174

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: HEAD930310LD1	RFC:
CURP: HEAD930310HSPRNN07	Denominación o razón social:
Nombre(s): DANIEL ARTURO HERBERT ANAYA	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 4441424204	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: daniel.herbert93@gmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 78218	Municipio o alcaldía: San Luis Potosí
Tipo y nombre de vialidad: Privada Alborada	Entidad Federativa: San Luis Potosí
Número exterior: 119	Entre vialidad: Camino Real
Número interior:	Y vialidad: Privada Los Alamos
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Vialidad posterior: Avenida Real del Potosí
Las Haciendas	Teléfono: 4441424204
Referencia : Casa de color blanco	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:	Médica Integral San Miguelito
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:	2524015036X00355

Resposable sanitario		Horario de operaciones										
RFC:	HEAD930310LD1	D	L	M	M	J	V	S	de	08:00	a	13:00
Fecha inicio de operaciones:										15 / 04 / 2025		

Domicilio del establecimiento												
Código postal: 78339												
Tipo y nombre de vialidad: Calle Miguel Barragán												
Número exterior: 410				Número interior:								
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Barrio												
San Miguelito												
Referencia : Edificio blanco												
Municipio o alcaldía: San Luis Potosí												
Entidad Federativa: San Luis Potosí												
Entre vialidad: Prol. Pedro Vallejo												
Y vialidad: Calle Xicoténcatl												
Vialidad posterior: C. Pascual M. Hernández												
Teléfono: 4448140196												
Extensión:												

Representante(s) legal(es) y persona(s) autorizada(s)												
Representante legal												
RFC: HEAD930310LD1												
CURP: HEAD930310HSPRNN07												
Nombre(s): Daniel Arturo												
Primer apellido: Herbert												
Segundo apellido: Anaya												
Teléfono: 4441424204												
Extensión:												
Correo electrónico: daniel.herbert93@gmail.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: Urología												
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 cumpro 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

Daniel Arturo Herbert Anaya 06 / 05 / 2025 07:43

Firma del Representante Legal:

TEjSfOXMjaHQ8odKCElrbC9kqVE52yDQ8oZqJKbIVOPL1h6M4a3tvV3CdVCUIq2k2dKGbl8GwiXOWmYe
lqXBkgr50K2DrHZgH+RTffQqNq3WXq3D9GxVEXRJdi8jnCST5HJlvyNy2dQjHP7ENQV1xYWBemyJgH1
ChfcF/6DGdyECCNi3P8XuRfXjkdyFS/RbmAPYyOfGDBRRcdst0IMeHQ67lLuyz1m2R099Hg0LKADyx4
LE4psT/NG+KW4eVDIVuLZSGmaPCEPmUw6e2D0YpeKS+EfDznZMqniHiaHPKQ0nz9mwGRGid7o9xVsBES
9DA51pOK96MzESzonnvAEw==

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.|DANIEL ARTURO HERBERT ANAYA |HEAD930310
LD1||HEAD930310HSPRNN07|78218|Privada Alborada|119|San Luis Potosí|San Luis Poto
sí|621113|621113|78339|Calle Miguel Barragán|C. Pascual M. Hernández|410||San Lu
is Potosí|San Luis Potosí|HEAD930310HSPRNN07|Daniel Arturo|Herbert|AnayaUrología
|Consultorio de atención médica especializada|Población en General (Masiva)||Inte
rnet (Página web/Redes Sociales)|1|Daniel Arturo Herbert Anaya 2025/4/6 6:49||

/*

Sello Digital:

TEjSfOXMjaHQ8odKCElrbC9kqVE52yDQ8oZqJKbIVOPL1h6M4a3tvV3CdVCUIq2k2dKGbl8GwiXOWmYe
lqXBkgr50K2DrHZgH+RTffQqNq3WXq3D9GxVEXRJdi8jnCST5HJlvyNy2dQjHP7ENQV1xYWBemyJgH1
ChfcF/6DGdyECCNi3P8XuRfXjkdyFS/RbmAPYyOfGDBRRcdst0IMeHQ67lLuyz1m2R099Hg0LKADyx4
LE4psT/NG+KW4eVDIVuLZSGmaPCEPmUw6e2D0YpeKS+EfDznZMqniHiaHPKQ0nz9mwGRGid7o9xVsBES
9DA51pOK96MzESzonnvAEw==

*/

Fecha y hora de la solicitud:

06 / 05 / 2025 07:49





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