

TRÁMITES ESTATALES

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPOS DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
Solicitud de Autorización de Planos de Construcción de establecimientos comerciales, industriales, de servicio y similares.	<ol style="list-style-type: none">Original de: Formato debidamente requisitado.2 juegos de planos arquitectónicos y de instalaciones industriales escala 1:100 m.Original de: Pago de derechos.	2 días hábiles	\$23.00 por metro cuadrado	1.- Ventanillas COESPRIS.

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPOS DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
Para disposición la de órganos, tejidos y sus componentes y células.	<p>A.- INTERNACIÓN AL TERRITORIO NACIONAL DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y SUS COMPONENTES Y CÉLULAS</p> <p>1.- Original de la certificación de un médico con título legalmente expedido, de las circunstancias previas al fallecimiento de la persona de cuyo cadáver se hubieren extraído los órganos, tejidos y sus componentes y células que se pretenden internar.</p> <p>2.- Original de la documentación constitutiva de la institución que realice la internación.</p> <p>Del establecimiento en el extranjero</p> <p>1.-Documento que acredite el funcionamiento legal del establecimiento que otorga los órganos, tejidos y sus componentes y células.</p> <p>2.-Autorización del gobierno para la salida de órganos, tejidos y sus componentes y células del país.</p> <p>3.-Constancia de que el establecimiento otorga los órganos, tejidos y sus componentes y células a título gratuito.</p> <p>4.-Certificación de que los órganos, tejidos y sus componentes y células, están exentos de cualquier patología.</p> <p>5.-Documentación sobre la vía de entrada al territorio nacional.</p> <p>Salida del territorio nacional de órganos, tejidos y sus componentes y células.</p> <p>1.-Original de la certificación de un médico con título legalmente expedido, de las circunstancias previas al fallecimiento de la persona de cuyo cadáver se hubieren extraído los órganos, tejidos y sus componentes y células.</p> <p>2.- Original de la documentación constitutiva de la institución que realice la salida del país.</p>	1 día hábil una vez que esté completo el expediente.	Autorización de cremación de cadáver de seres humanos, sus partes y restos áridos. 469.00 pesos. Autorización de traslado de cadáver de un municipio a otro municipio . 235.00 pesos. Traslado de cadáver a otra entidad . 469.00 pesos. Traslado a otro país. 1173.00 pesos. Exhumación de cadáveres y restos áridos para ser inhumados en el mismo panteón . 469.00 pesos. Exhumación de cadáveres y restos áridos para ser inhumados en otro	1.- Ventanillas COESPRIS. 2.- Ventanilla de las Coordinaciones para la Protección contra Riesgos Sanitarios 1, 2 y 3.



<p>Del establecimiento en el país.</p> <p>1.-Documento que acredite el funcionamiento legal del establecimiento que otorga los órganos, tejidos y sus componentes y células.</p> <p>2.-Constancia de que el establecimiento otorga los órganos, tejidos y sus componentes y células a título gratuito.</p> <p>3.-Certificación de que los órganos, tejidos y sus componentes y células, están exentos de cualquier patología.</p> <p>4.-Documentación sobre la vía de salida del territorio nacional.</p> <p>B. PARA EL TRASLADO DE CADÁVERES</p> <p>1.-Certificado y acta de defunción.</p> <p>2.-Comprobante de la tesis de embalsamamiento, en caso de que la distancia por recorrer sea mayor a 300 kms. o transcurran más de 48 horas. a partir del momento de la defunción.</p> <p>3.-Carta poder del particular a la funeraria, asentando en ésta la vía de traslado aérea, terrestre o marítima a utilizar.</p>		<p>municipio del estado. 821.00 pesos.</p>	
---	--	---	--



EMBALSAMAMIENTO 1.-Solicitud escrita de algún disponente secundario, representante legal o quién demuestre interés jurídico, señalando la causa de la solicitud. 2.-Original y copia del certificado de defunción. 3.-Original y copia de la documentación que acredite la legitimación del solicitante y de los motivos de la solicitud. (credencial de elector o pasaporte vigente). C. PARA EL INTERNAMIENTO O SALIDA DE CADÁVERES Y RESTOS ÁRIDOS DEL TERRITORIO NACIONAL. Internamiento de cadáveres 1.-Certificado y acta de defunción, traducidos al español y certificados por las autoridades consulares mexicanas. 2.-Comprobante de embalsamamiento, traducido al español y certificado por las autoridades consulares mexicanas, en el país donde ocurrió el deceso. 3.-Permiso del traslado internacional otorgado por la autoridad sanitaria del país donde haya ocurrido el fallecimiento, traducido al español y certificado por las autoridades consulares mexicanas. 4.-Original de la carta poder del particular a la agencia funeraria que efectúa el traslado, asentando la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).			
--	--	--	--



<p>INTERNAMIENTO DE RESTOS ÁRIDOS</p> <p>1.-Comprobante de inhumación.</p> <p>2.-Información sobre la vía aérea, marítima o terrestre que se utilizará.</p> <p>3.-Especificación del destino de los restos.</p> <p>SALIDA DE CADÁVERES</p> <p>1.-Certificado o acta de defunción. Comprobante de la tesis de embalsamamiento.</p> <p>2.-Original de la carta poder del particular a la agencia funeraria que efectúa el traslado, asentando en esta la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).</p> <p>SALIDA DE RESTOS ÁRIDOS</p> <p>1.-Comprobante de inhumación.</p> <p>2.-Comprobante de exhumación como residuos cumplidos.</p> <p>3.-Información sobre la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar).</p> <p>4.- Especificación del destino final de los restos.</p> <p>D. PARA LA EXHUMACIÓN PREMATURA</p> <p>1.-Certificado o acta de defunción.</p> <p>2.-Comprobante de inhumación.</p> <p>3.-Orden girada por Ministerio Público o autoridad judicial, para la exhumación prematura.</p>			
--	--	--	--

<p>E. PARA LA EXHUMACIÓN</p> <p>1.-Comprobante de inhumación. 2.-Original de la carta Poder del particular hacia la agencia funeraria, asentando en ésta la vía de traslado (aérea, marítima o terrestre a utilizar). 3.-Identificación del solicitante (credencial de elector o pasaporte vigente). 4.-Especificación del destino final de los restos.</p> <p>F. PARA LA INHUMACIÓN O INCINERACIÓN DE CADÁVERES SI SE EFECTÚA ANTES DE 12 HRS. O DESPUÉS DE 48 DE OCURRIDO EL DECESO.</p> <p>1.-Certificado o acta de defunción. 2.-Comprobante de la tesis del embalsamamiento, cuando se realice la inhumación o incineración después de las 48 horas de haber ocurrido el fallecimiento. 3.-Acta de no inconveniencia de la Procuraduría General de Justicia del Distrito federal o su equivalente en el resto de las entidades federativas. En caso de existir investigación judicial relacionada con la causa de la defunción. 4.-Acta médica del servicio forense. 5.-Oficio de identificación de la autoridad Judicial competente si se trata de un cadáver no identificado.</p>				
--	--	--	--	--

TRÁMITES FEDERALES

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-018 Aviso de funcionamiento, modificación o baja del establecimiento de productos y servicios	En caso de Personas Morales 1.- PDF legible del acta constitutiva o poder notarial que acredite al representante legal. 2.- PDF legible de identificación oficial del representante legal. 3.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas. En caso de Personas Físicas 1.- PDF legible de identificación oficial del propietario 2.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas Para el caso de Instituciones públicas 1.- PDF legible en donde se acredite la personalidad jurídica del Representante Legal de la institución. 2.- PDF legible del nombramiento o gaceta o reglamento interno de la institución que representa 3.- PDF legible de identificación oficial del representante legal 4.- PDF legible de identificación oficial de personas autorizadas.	No aplica	Gratis	Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS) 1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas: <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). 2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta. 3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento. <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-scian. No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-006 Aviso de funcionamiento y de responsable sanitario de los establecimientos de insumos para la salud Con las siguientes modalidades: A. Fábrica de Dispositivos Médicos o Remedios Herbolarios B. Almacén de Depósito y/o Distribución de Dispositivos Médicos, o Remedios Herbolarios o Medicamentos No Controlados o Materia Prima para Medicamentos No Controlados C. Distribuidor de Medicamentos (como Representante Legal en México de una Empresa en el Extranjero) D. Farmacia Alopática o Farmacia Homeopática (Sin Preparación de Especialidades Farmacéuticas) o Botica. E. Comercio al por menor de Dispositivos Médicos o Remedios Herbolarios.	1.- Acta constitutiva. 2.- Poder notarial que acredite la representación legal, en caso de que no se encuentre en el acta constitutiva. 3.- Identificación oficial del representante legal y personas autorizadas, en su caso. En caso de instituciones públicas , se deberá presentar el documento que acredite la personalidad jurídica del representante legal de la institución (que indique sus atribuciones y facultades).	No aplica	Gratis	Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS) 1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas: <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). 2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta. 3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-sian . No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-036 Aviso de funcionamiento, modificación o baja de responsable sanitario del establecimiento de servicios de salud.	1.-Requisitar debidamente el formulario en línea	No aplica	Gratuito	<p>Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS)</p> <p>1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). <p>2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta.</p> <p>3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-scian. <p>No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link:</p> <p>https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
Cofepris-05-023 Aviso de funcionamiento y de responsable sanitario del establecimiento de salud ambiental.	1.- Acta constitutiva. 2.- Poder notarial que acredite la representación legal, en caso de que no se encuentre en el acta constitutiva. 3.- Identificación oficial del representante legal.	No aplica	Gratuito	<p>Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS)</p> <p>1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). <p>2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta.</p> <p>3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-scian. <p>No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link:</p> <p>https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-007 Aviso de Modificación o Baja al Aviso de Funcionamiento y/o Responsable Sanitario del Establecimiento de Insumos para la Salud. Con las siguientes modalidades: A. Fábrica de Dispositivos Médicos o Remedios Herbolarios B. Almacén de Depósito y/o Distribución de Dispositivos Médicos, o Remedios Herbolarios o Medicamentos No Controlados o Materia Prima para Medicamentos No Controlados C. Distribuidor de Medicamentos (como Representante Legal en México de una Empresa en el Extranjero) D. Farmacia Alopática o Farmacia Homeopática (Sin Preparación de Especialidades Farmacéuticas) o Botica E. Comercio al por menor de Dispositivos Médicos o Remedios Herbolarios	1.- Acta constitutiva. 2.- Poder notarial que acredite la representación legal, en caso de que no se encuentre en el acta constitutiva. 3.- Identificación oficial del representante legal.	Inmediato	No aplica	<p>Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS)</p> <p>1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). <p>2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta.</p> <p>3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-scian. <p>No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link:</p> <p>https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-049 Aviso de modificación o baja al aviso de funcionamiento y/o responsable sanitario del establecimiento de salud ambiental.	1.- Acta constitutiva. 2.- Poder notarial que acredite la representación legal, en caso de que no se encuentre en el acta constitutiva. 3.- Identificación oficial del representante legal.	Inmediato	No aplica	<p>Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS)</p> <p>1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). <p>2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta.</p> <p>3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-scian. <p>No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link:</p> <p>https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-003 Aviso de actualización de datos o baja del establecimiento de Insumos para la Salud que opera con licencia sanitaria.	1.- Formato FF-COFEPRIS-03, debidamente requisitado.	No aplica	Gratis	1.- Ventanillas COESPRIS. 2.- Ventanilla de las Coordinaciones para la Protección contra Riesgos Sanitarios 1, 2 y 3.

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-030 Aviso de actualización de datos del establecimiento que opera con licencia sanitaria para servicios urbanos de fumigación, desinfección y control de plagas, establecimiento que formula o fabrica, mezcla o envasa plaguicidas y/o nutrientes vegetales o establecimiento que fabrica sustancias tóxicas o peligrosas.	1.- Formato "Avisos", 2.- Acta constitutiva 3.- Identificación oficial: Actualización o cambio de representante legal (Solo personas morales) Identificación oficial del representante legal. 4.-Identificación oficial: Actualización o cambio del representante legal (En caso de persona física): Identificación oficial del representante legal. 5.- Identificación oficial: Actualización o cambio de personas autorizadas: Identificación oficial de las personas autorizadas. 6.- Original de la Licencia sanitaria emitida: En caso de baja del establecimiento deberá ingresar el original de la Licencia Sanitaria emitida.	No aplica	Gratis	Ventanillas COESPRIS.

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-011 Aviso de alta, modificación o baja de responsable sanitario del establecimiento de Insumos para la Salud que opera con licencia sanitaria	1.-Requisitar debidamente formulario en línea	No aplica	Gratis	<p>Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS)</p> <p>1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). <p>2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta.</p> <p>3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-scan. <p>No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link:</p> <p>https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-040 Aviso de responsable sanitario del establecimiento de plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas o peligrosas que opera con licencia sanitaria Modalidad: Para servicios urbanos de fumigación, desinfección y control de plagas	En caso de Personas Morales 1.- PDF legible del acta constitutiva o poder notarial que acredite al representante legal. 2.- PDF legible de identificación oficial del representante legal. 3.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas. En caso de Personas Físicas 1.- PDF legible de identificación oficial del propietario 2.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas Para el caso de Instituciones públicas 1.- PDF legible en donde se acredite la personalidad jurídica del Representante Legal de la institución. 2.- PDF legible del nombramiento o gaceta o reglamento interno de la institución que representa 3.- PDF legible de identificación oficial del representante legal 4.- PDF legible de identificación oficial de personas autorizadas.	No aplica	Gratis	Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS) 1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas: <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). 2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta. 3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento. <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-sian. No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-051 Aviso de Modificación o Baja del Responsable Sanitario de Establecimiento de Plaguicidas, Nutrientes Vegetales y Sustancias Tóxicas o Peligrosas que Opera con Licencia Sanitaria. Modalidad A.- Para Servicios Urbanos de Fumigación, Desinfección y Control de Plagas.	En caso de Personas Morales <p>1.- PDF legible del acta constitutiva o poder notarial que acredite al representante legal.</p> <p>2.- PDF legible de identificación oficial del representante legal.</p> <p>3.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas.</p> En caso de Personas Físicas <p>1.- PDF legible de identificación oficial del propietario</p> <p>2.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas</p> Para el caso de Instituciones públicas <p>1.- PDF legible en donde se acredite la personalidad jurídica del Representante Legal de la institución.</p> <p>2.- PDF legible del nombramiento o gaceta o reglamento interno de la institución que representa.</p> <p>3.- PDF legible de identificación oficial del representante legal.</p> <p>4.- PDF legible de identificación oficial de personas autorizadas</p>	No aplica	Gratis	Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS) <p>1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). <p>2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta.</p> <p>3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-sian. <p>No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link:</p> <p>https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-03-014 Aviso de Previsiones de Compra-Venta de Medicamentos que Contengan Estupefacientes para Farmacias, Droguerías y Boticas.	<p>1.- Formato "Avisos", debidamente requisitado y en caso de requerir acuse deberá presentar copia simple legible del mismo.</p> <p>2.- En caso de Personas Morales: Original y copia para cotejo del acta constitutiva o poder notarial que acredite al representante legal. Copia de identificación oficial del representante legal y personas autorizadas. (INE o pasaporte vigente o cartilla o licencia de manejo). Registro Federal de Contribuyentes.</p> <p>3.-En caso de Personas Físicas: Copia de identificación oficial del representante legal y personas autorizadas. (INE o pasaporte vigente o cartilla o licencia de manejo). Registro Federal de Contribuyentes.</p>	No aplica	Gratis	1.- Ventanillas COESPRIS. 2.- Ventanilla de las Coordinaciones para la Protección contra Riesgos Sanitarios 1, 2 y 3.

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-02-002 Aviso de Publicidad. Modalidad A.- Actividades Profesionales, Técnicas, Auxiliares y Especialidades. Aviso de Publicidad. Modalidad B.- Alimentos y bebidas no alcohólicas (por marca del producto), que se difundan por televisión abierta, televisión restringida y salas de exhibición cinematográfica, cuando dichos productos se ajusten a los criterios nutrimentales a que hace referencia el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad	En caso de Personas Morales <ol style="list-style-type: none"> 1.- PDF legible del acta constitutiva o poder notarial que acredite al representante legal. 2.- PDF legible de identificación oficial del representante legal. 3.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas. En caso de Personas Físicas <ol style="list-style-type: none"> 1.- PDF legible de identificación oficial del propietario 2.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas Para el caso de Instituciones públicas <ol style="list-style-type: none"> 1.- PDF legible en donde se acredite la personalidad jurídica del Representante Legal de la institución. 2.- PDF legible del nombramiento o gaceta o reglamento interno de la institución que representa 3.- PDF legible de identificación oficial del representante legal 4.- PDF legible de identificación oficial de personas autorizadas 	No aplica	Gratis	Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS) <p>1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). <p>2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta.</p> <p>3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-scan. <p>No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link:</p> <p>https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-02-002-E Aviso de publicidad modalidad e.-alimentos y bebidas no alcohólicas (por marca de producto), que se difundan por televisión abierta, televisión restringida y salas de exhibición cinematográfica, cuando dichos productos no se ajusten a los criterios nutrimentales a que hace referencia el reglamento de la ley general de salud en materia de publicidad. (si su difusión es en la entidad federativa donde se ingresa el aviso publicitario).	En caso de Personas Morales 1.- PDF legible del acta constitutiva o poder notarial que acredite al representante legal. 2.- PDF legible de identificación oficial del representante legal. 3.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas. En caso de Personas Físicas 1.- PDF legible de identificación oficial del propietario 2.- PDF legible de identificación oficial de las personas autorizadas. Para el caso de Instituciones públicas 1.- PDF legible en donde se acredite la personalidad jurídica del Representante Legal de la institución. 2.- PDF legible del nombramiento o gaceta o reglamento interno de la institución que representa. 3.- PDF legible de identificación oficial del representante legal. 4.- PDF legible de identificación oficial de personas autorizadas.	No aplica	Gratis	Plataforma de trámites autogestivos (DIGIPRIS) 1) Para el uso de la plataforma DIGIPRIS, se requieren las siguientes e.firmas vigentes y actualizadas: <ul style="list-style-type: none"> • De la persona moral (si aplica) • De la persona física que funja como Representante Legal o Propietario. • De las personas físicas que funjan como administradores de la cuenta (si aplica). 2) Se debe contar con el domicilio completo del establecimiento a dar de alta. 3) Previo al trámite, deberás contar con la clave SCIAN aplicable a tu establecimiento. <ul style="list-style-type: none"> • a. Encuéntrala aquí: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/sistema-de-clasificacion-industrial-de-america-del-norte-sian. No olvides consultar nuestro Manual de Uso y Tutorial de la Plataforma DIGIPRIS en el siguiente link: https://www.gob.mx/cofepris/documentos/digipris-tramites-autogestivos

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-03-020 Aviso de desvío o actividad irregular de materia prima, fármacos o medicamentos que sean o contengan estupefacientes o psicotrópicos, farmacias y boticas.	<p>1.- Formato “Otros Trámites”, debidamente requisitado y en caso de requerir acuse deberá presentar copia simple legible del mismo.</p> <p>2.-En caso de Personas Morales: Original y copia para cotejo del acta constitutiva o poder notarial que acredite al representante legal. Copia de identificación oficial vigente del representante legal y personas autorizadas. Registro Federal de Contribuyentes.</p> <p>En caso de Personas Físicas: Copia de identificación oficial vigente del representante legal y personas autorizadas Registro Federal de Contribuyentes.</p> <p>3.- Copia de Acta ante Ministerio Público de la Federación.</p>	No aplica	Gratis	1.- Ventanillas COESPRIS. 2.- Ventanilla de las Coordinaciones para la Protección contra Riesgos Sanitarios 1, 2 y 3.

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-07-003-A Solicitud de certificado de condición sanitaria de agua para uso y consumo humano, incluida la certificación de la calidad sanitaria del pozo de agua para consumo humano o para uso industrial. modalidad a.- sistemas de abastecimiento privado.	<p>1.-Formato Otros Trámites, debidamente requisitado.</p> <p>2.-Original y una copia simple del comprobante de pago de derechos.</p> <p>3.-Documento que acredite la personalidad jurídica del Representante Legal de la institución.</p> <p>4.-Copia legible de identificación oficial del representante legal</p>	3 meses	\$8698 / \$4092	Ventanillas COESPRIS.

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-07-003-B Solicitud de certificado de condición sanitaria de agua para uso y consumo humano, incluida la certificación de la calidad sanitaria del pozo de agua para consumo humano o para uso industrial. . modalidad b.- sistemas de abastecimiento público.	1.- Formato "Otros Trámites", debidamente requisitado. 2.-Original y una copia simple del comprobante de pago de derechos. 3.-Documento que acredite la personalidad jurídica del Representante Legal de la institución 4.-Copia legible de identificación oficial del representante legal.	3 meses	\$8698 / \$4092	Ventanillas COESPRIS.

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-076 Aviso de baja del responsable de la operación y funcionamiento del establecimiento que utiliza fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico que opera con licencia sanitaria, con los siguientes supuestos: Rayos X.	1.-Formato Aviso de baja del responsable de la operación y funcionamiento del establecimiento que utiliza fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico que opera con licencia sanitaria , debidamente requisitado.	No aplica	No aplica	Ventanillas COESPRIS. ACUERDO por el que se establecen acciones de simplificación para trámites que se realizan ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. (Publicada el 04/07/2025)

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-060 Aviso de actualización de datos o baja del establecimiento médico que utiliza fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico que opera con licencia sanitaria", con los siguientes supuestos: A. Rayos X	<p>1.-Formato "aviso de actualización de datos o baja del establecimiento médico que utiliza fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico que opera con licencia sanitaria", debidamente requisitado y en caso de requerir acuse deberá presentar copia simple legible del mismo.</p> <p>Para cambio de domicilio del propietario (domicilio fiscal)</p> <p>Comprobante de domicilio</p>	No aplica	Gratis	<p>Ventanillas COESPRIS.</p> <p>ACUERDO por el que se establecen acciones de simplificación para trámites que se realizan ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, publicado el 04/07/2025</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-024-A Solicitud de licencia sanitaria para el establecimiento que utiliza fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico. • modalidad: a-rayos x.	<p>1.- Formato “Servicios de Salud”, debidamente requisitado. 2.-Original y una copia simple del comprobante del pago de derechos.</p> <p>En caso de Personas Morales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Original y copia para cotejo del acta constitutiva o poder notarial que acredite al representante legal. • Copia de identificación oficial del representante legal y personas autorizadas. <p>En caso de Personas Físicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copia de identificación oficial del representante legal y personas autorizadas. <p>NOTA: Para el caso de Instituciones públicas adjuntar la documentación conforme a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento que acredite la personalidad jurídica del Representante Legal de la institución. • Copia legible del nombramiento o gaceta o reglamento interno de la institución que representa. • Copia legible de identificación oficial del representante legal • Copia legible de identificación oficial de personas autorizadas <p>3.- Original de Cédula de información técnica debidamente requisitada y actualizada Con nombre y firma autógrafa del propietario y/o representante legal.)</p> <p>4.- Original de Memoria analítica de los blindajes y levantamiento de niveles de radiación después de la instalación del equipo, en cada sala (EN CASO DE EQUIPOS FIJOS)</p> <p>Para el caso de los equipos móviles (Radiografía convencional y Fluoroscopia) deberán anexar las Pruebas de Control de Calidad de los equipos. / Con croquis de distribución de áreas del establecimiento y ubicación de los equipos dentro de mismo), avalados por un Asesor especializado en seguridad radiológica.</p> <p>5.-Copia simple legible del permiso vigente de responsable de la operación y funcionamiento del establecimiento.</p> <p>6.- Copia de Constancia de Situación Fiscal de Persona Moral y/o Persona Física.</p> <p>7.- Original de Manuales de procedimientos técnicos con nombre y firma del propietario y/o representante legal y responsable de operación y funcionamiento.</p> <p>8.- Original de Manual del Seguridad y Protección Radiológica con nombre y firma del propietario y/o representante legal y responsable de operación y funcionamiento.</p> <p>9.- Original Programa de Garantía de Calidad con nombre y firma del propietario y/o representante legal y responsable de operación y funcionamiento.</p>	60 días hábiles	\$9,476	Ventanillas COESPRIS.

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-025 Modificación a la licencia sanitaria de establecimientos que utilizan fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico.	1.-Formato “Servicios de Salud”, debidamente requisitado. 2.-Original y una copia simple legible del comprobante del pago de derechos. 3.- Copia Licencia sujeta a modificación. 4.- Acta constitutiva del establecimiento o del alta ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. 5.- Copia de Permiso vigente de responsable de la operación y funcionamiento del establecimiento. 6.- original de Cédula de información técnica debidamente requisitada y actualizada. 7.-Original de Manual del Seguridad y Protección Radiológica con nombre y firma del propietario y/o representante legal y responsable de operación y funcionamiento. 8.- Original de Actualización de Memoria analítica y Levantamiento de niveles que contenga la nueva razón social. 9.- Original de Programa de Garantía de Calidad con nombre y firma del propietario y/o representante legal y responsable de operación y funcionamiento. 10.- Manuales de procedimientos técnicos con nombre y firma del propietario y/o representante legal y responsable de operación y funcionamiento.	A.- De tipo administrativo con resolución inmediata. B.- De tipo técnica con dictaminación. 30 días hábiles	A.- No aplica B.-\$7,107	Ventanillas COESPRIS. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5762739&fecha=1/07/2025#gsc.tab=0

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-01-027 Aviso de alta del libro de registro que lleva el banco de sangre y servicio de transfusión sanguínea.	1.-Formato “Servicios de Salud”, debidamente requisitado.	Inmediato	Gratis	Ventanillas de la COESPRIS https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5766390&fecha=22/08/2025#gsc.tab=0

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-026 Permiso de responsable de la operación y funcionamiento del establecimiento que utiliza fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico"	1.-Formato “Servicios de Salud”, debidamente requisitado 2.-Comprobante del pago de derechos en original y dos copias simples legibles. 3.- En caso de no contar con cédula profesional de la especialidad, deberá presentar el diploma expedido por una institución de salud o academia reconocida en radiología e imagen, en medicina nuclear o en radioterapia, radio oncología o afín, según corresponda. En el caso de servicios de atención médica que realicen sólo estudios convencionales de radiografía, el médico responsable podrá asumir la figura de responsable de la operación y funcionamiento y deberá contar con el documento que avale haber tomado cursos de capacitación sobre seguridad y protección radiológica.	30 días hábiles	\$4,040	Ventanillas COESPRIS. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5766390&fecha=22/08/2025#gsc.tab=0

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-027 Modificación al permiso de responsable de la operación y funcionamiento del establecimiento que utiliza fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico.	<p>1.-Formato “Servicios de Salud”, debidamente requisitado</p> <p>2.-Comprobante del pago de derechos en original y una copia simple legible.</p> <p>Los establecimientos que presten servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, deberán contar con un responsable, que podrá asumir, en su caso, hasta dos responsivas.</p>	30 días hábiles	\$4,040	<p>Ventanilla COESPRIS</p> <p>https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5766390&fecha=22/08/2025#gsc.tab=0</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-001 Licencia sanitaria para establecimientos de Insumos para la Salud.	<p>1.-Formato de Autorizaciones, Certificados y Visitas, debidamente requisitado.</p> <p>2.-Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.</p>	30 días hábiles	\$2,065	<p>Ventanillas de la COESPRIS</p> <p>https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5766390&fecha=22/08/2025#gsc.tab=0</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-022-A Solicitud de licencia sanitaria para establecimiento de plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas o peligrosas. . modalidad a.- para servicios urbanos de fumigación, desinfección y control de plagas.	1.- Formato autorizaciones, certificados y visitas debidamente requisitado. 2.- Examen de colinesterasa en sangre total del personal aplicador. 3.- Plan maestro para el control de plagas. 4.- Plano del establecimiento. 5.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.	60 días hábiles	\$7,047	Ventanillas COESPRIS

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-002 Modificación a la licencia sanitaria de establecimientos de Insumos para la Salud.	1.- Formato autorizaciones, certificados y visitas debidamente requisitado. 2.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.	20 días hábiles	\$1,549	Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinaciones para protección contra riesgos sanitarios 1, 2 y 3 https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5762739&fecha=11/07/2025#gsc.tab=0

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-044- Modificación a la licencia sanitaria de establecimientos de plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas peligrosas.	1.-Formato autorizaciones, certificados y visitas debidamente requisitado. 2.-Original de Licencia sanitaria a modificar 3.-Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos. 4.-Información que sustente el cambio solicitado en la licencia sanitaria para la cual se está solicitando la modificación.	30 días hábiles	\$7,047	Ventanillas COESPRIS https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5762739&fecha=11/07/2025#gsc.tab=0

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-02-001-A Permiso de publicidad . modalidad a.- productos y servicios.	<p>1.-Formato de publicidad debidamente requisitado.</p> <p>2.-Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.</p> <p>3.- Proyecto de publicidad</p> <p>4.-Documentación que dé sustento a las afirmaciones realizadas en la publicidad.</p> <p>5.- Documento en que se acredita la correcta representación jurídica de una personal moral o física.</p> <p>Para personas físicas se deberá presentar la carta poder simple del apoderado o el documento que acredite la representación legal, en su caso.</p> <p>Para personas morales se deberá presentar instrumento público, que acredite la representación legal.</p> <p>Si de la consulta a sistemas o archivos electrónicos de la Comisión, no se obtiene la información relativa a lo señalado en la fracción IV, además de lo anterior, se deberá presentar el (los) documento(s) referente(s) a: aviso de funcionamiento y/o responsable sanitario, licencia sanitaria, registro sanitario, anexos (información para preescribir IPP's, instructivo y marbetes) y constancias del registro sanitario, permiso sanitario, tarjeta de control, clave alfanumérica, certificado y/o etiquetas del producto, según aplique.</p>	7días hábiles	Variable conforme al medio publicitario	Ventanillas COESPRIS https://sidof.segob.gob.mx/notas/5756000

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
Cofepris-02-001-C Permiso de publicidad modalidad c.- alimentos y bebidas no alcohólicas. (si su difusión es únicamente en la entidad federativa donde se ingresa la solicitud de permiso publicitario).	1.-Formato de publicidad debidamente requisitado. 2.-Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos. 3.- Aviso de Funcionamiento	20 días hábiles	Variable conforme al medio publicitario	Ventanillas COESPRIS

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
Cofepris-03-005 permiso de libros de control de estupefacientes y psicótropicos para farmacias y boticas.	1.- Formato autorizaciones, certificados y visitas debidamente requisitado. 2.- copia de la licencia de farmacia 3.- copia del aviso de responsable 4.- libros 5.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.	5 días hábiles		Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinaciones para protección contra riesgos sanitarios 1, 2 y 3

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-01-007 Solicitud de Certificado para Apoyo a la Exportación <p>Con las siguientes modalidades:</p> <p>A. Libre Venta de Productos y suplementos alimenticios, cosméticos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, así como artículos de aseo y limpieza que cumplen con la legislación sanitaria vigente, se emplean y venden libremente en territorio nacional.</p> <p>B. Exportación de Productos y suplementos alimenticios, cosméticos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, así como artículos de aseo y limpieza que se fabrican en territorio nacional y se exportan.</p>	<p>1.- Formato autorizaciones, certificados y visitas debidamente requisitado.</p> <p>2.- Realizar el pago y presentar el comprobante original de pago correspondiente.</p> <p>3. En caso de representación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para personas físicas se deberá presentar la carta poder simple del apoderado o el documento que acredite la representación legal, en su caso. - Para personas morales se deberá presentar instrumento público, que acredite la representación legal. <p>Para la modalidad A, además de lo anterior, deberá presentar:</p> <p>IV. Etiquetas con las cuales comercializa el producto en Territorio Nacional cuando se presente la solicitud por primera vez, únicamente tratándose de productos nuevos o cuando existan modificaciones a las etiquetas. Si por las características del producto no es posible presentarla, se podrá presentar envase secundario que contenga las etiquetas, siempre y cuando éste no sea voluminoso, en cuyo caso se tendrá la opción de entregar fotografías, de 20 por 25 centímetros, del envase por todas sus caras.</p>	3días hábiles	\$1,505	<p>Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinación para protección contra riesgos sanitarios 3 https://sidof.segob.gob.mx/notas/5756000</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-01-007 Certificado para apoyo a la exportación. bajo los siguientes supuestos: Libre Venta de Productos y suplementos alimenticios, cosméticos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, así como artículos de aseo y limpieza que cumplen con la legislación sanitaria vigente, se emplean y venden libremente en territorio nacional. Exportación de Productos y suplementos alimenticios, cosméticos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, así como artículos de aseo y limpieza que se fabrican en territorio nacional y se exportan.	1.- Formato Formato de Certificados, conforme al Acuerdo Simplificación de Trámites del 22 de agosto de 2025 debidamente requisitado. Formato de solicitud mediante el cual se proporcionan los datos del fabricante, exportador y del o los productos que se requieren exportar., Por lo que se requiere, que del formato se llenen los apartados: 1, 2, 3, 5 (incisos: 1, 2, 3, 4 y 8), 6, y 7). Para solicitudes a la Unión Europea o a petición de los usuarios: Formato de solicitud mediante el cual se proporcionan los datos del fabricante, exportador y del o los productos que se requieren exportar. Por lo que se requiere, que del formato se llenen los apartados: 1, 2, 3, 5 (incisos: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31), 6, 9 y 9A). 2.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos. 3.- Oficio de notificación de certificación vigente 4.- Acta de verificación cuando el usuario solicita el Certificado de Exportación para la Unión Europea.	3 días hábiles	\$1,505	Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinación para protección contra riesgos sanitarios 3

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-01-007 Certificado para apoyo a la exportación. bajo los siguientes supuestos: C. De buenas prácticas sanitarias D. De análisis del producto	1.- Formato Formato FF-COFEPRIS-28 debidamente requisitado. 2.- Comprobante de pago de derechos. Para el certificado de análisis del producto, la Comisión realizará la visita de verificación correspondiente para la toma de muestra y el regulado deberá contar con los resultados de las pruebas de laboratorio efectuadas a los productos que va a exportar.	3 días hábiles	\$1,505	Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinación para protección contra riesgos sanitarios 3 https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5766390&fecha=22/08/2025#gsc.tab=0

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-01-008 Modificación de certificado para exportación.	1.- Formato Formato FF-COFEPRIS-28 debidamente requisitado. 2.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.	2 días hábiles	\$1,129	Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinación para protección contra riesgos sanitarios 3 https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5766390&fecha=22/08/2025#gsc.tab=0

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-03-018-A Solicitud de visita de verificación de materia prima y medicamentos que sean o contengan estupefacientes o psicotrópicos. Modalidad a.- de destrucción. - farmacias. - boticas.	<p>1.- Formato autorizaciones, certificados y visitas debidamente requisitado.</p> <p>2.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.</p> <p>Acreditación jurídica</p> <p>Persona moral: Acta Constitutiva y/o instrumento notarial que otorgue facultades de representación.</p> <p>Persona física: copia de identificación oficial con fotografía</p> <p>3.- Procedimiento Normalizado de Operación de Destrucción copia.</p> <p>4.- Autorización de SEMARNAT emitida a la empresa incineradora copia.</p>	10 días hábiles	\$4,397	<p>Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinaciones para protección contra riesgos sanitarios 1, 2 y 3</p> <p>https://www.catalogonacional.gob.mx/FichaTramite?traHomoclave=COFEPRIS-03-018-A</p>

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-03-018-C Solicitud de visita de verificación de materia prima y medicamentos que sean o contengan estupefacientes o psicotrópicos. Modalidad c.- de balance. -farmacias. -boticas.	1.- Formato autorizaciones, certificados y visitas debidamente requisitado. 2.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos. 3.- Acreditación jurídica Persona moral original o copia certificada de Acta Constitutiva y/o poder otorgado ante notario o corredor público del o de los representantes legales. Persona física copia de identificación oficial con fotografía.	40 días hábiles	\$8,618	Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinaciones para protección contra riesgos sanitarios 1, 2 y 3

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-09-004 Solicitud de asesoría en materia de ingeniería sanitaria	Se convierte en un servicio para quedar con el nombre de " Orientación en materia de ingeniería sanitaria y otros " con el siguiente requisito: 1. Formato FF-COFEPRIS-29 requisitado.	45 días naturales	No aplica	Ventanillas COESPRIS https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5766390&fecha=22/08/2025#gsc.tab=0

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-09-002 Aviso de aislamiento de ganado o presencia de zoonosis.	1.- Original de escrito libre en el que se indique: nombre, domicilio, la petición que se formula. El escrito deberá estar firmado por el interesado o su representante legal.	3 meses	Gratis	Ventanillas COESPRIS Ventanillas de las Coordinaciones para protección contra riesgos sanitarios 1, 2 y 3 https://www.catalogonacional.gob.mx/FichaTramite?traHomoclave=COFEPRIS-09-002

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-084 Solicitud de tarjeta de control sanitario de tatuadores, micropigmentadores y perforadores	1.- Formato servicios de salud debidamente requisitado. 2.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos. 3.- Original manual de procedimientos Original 4.- Original Currículum vitae del solicitante Original 5.- Documentación que compruebe que el solicitante cuenta con conocimientos sobre primeros auxilios y dominio de las técnicas de higiene y asepsia; 1 copia 6.- 2 Fotografías del solicitante. 7.- Copia de comprobante de vacunación contra el tétanos y la hepatitis B.	40 días hábiles	\$7,544	Ventanillas COESPRIS https://www.catalogonacional.gob.mx/FichaTramite?traHomoclave=COFEPRIS-05-084

TRÁMITE	REQUISITOS	TIEMPO DE ATENCIÓN	COSTOS	MEDIO DE PRESENTACIÓN
COFEPRIS-05-087 Solicitud de prorroga o modificación a la tarjeta de control sanitario de tatuadores, micropigmentadores y perforadores.	1.- Formato autorizaciones, certificados y visitas debidamente requisitado. 2.- Original y una copia del comprobante de pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos. 3.- Tarjeta de Control Sanitario 4.- 2 Fotografías del solicitante	40 días hábiles	\$5,658	Ventanillas COESPRIS https://www.catalogonacional.gob.mx/FichaTramite?traHomoclave=COFEPRIS-05-087