

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	2519022002A00265

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:	RFC: FEM230809K94
CURP:	Denominación o razón social: FEMMESTIMA SA DE CV
Nombre(s):	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono:	RFC: ZASE80123136A
Extensión:	CURP: ZASE801231MNLPLV00
Correo electrónico:	Nombre(s): EVELYN DANIELA ZAPATA SALINAS
	Teléfono: 8123210784
	Extensión:
	Correo electrónico: femmestima@gmail.com

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 66055	Municipio o alcaldía: General Escobedo
Tipo y nombre de vialidad: Avenida Raúl Salinas Lozano	Entidad Federativa: Nuevo León
Número exterior: 1101 Número interior: N1-02	Entre vialidad: Avenida Sendero Divisorio
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Y vialidad: Calle Colima
Valle Nord	Vialidad posterior: Calle General Francisco Villa
Referencia : Local comercial ubicado en Plaza Paseo 727	Teléfono: 8123210784
	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:	SE FEMMESTIMA
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:	2519025036X00463

Responsable sanitario		Horario de operaciones										
RFC:	ZASE80123136A	D	L	M	M	J	V	S	de	11:00	a	18:00
Fecha inicio de operaciones:										17 / 11 / 2025		

Domicilio del establecimiento	
Código postal: 66055	
Tipo y nombre de vialidad: Avenida Raúl Salinas Lozano	
Número exterior: 1101	Número interior: N1-02
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Fraccionamiento	
Valle Nord	
Referencia : Local comercial ubicado en Plaza Paseo 727	
Municipio o alcaldía: General Escobedo	
Entidad Federativa: Nuevo León	
Entre vialidad: Avenida Sendero Divisorio	
Y vialidad: Calle Colima	
Vialidad posterior: Calle General Francisco Villa	
Teléfono: 8123210784	
Extensión:	

Representante(s) legal(es) y persona(s) autorizada(s)
Representante legal
RFC: ZASE80123136A
CURP: ZASE801231MNLPLV00
Nombre(s): EVELYN DANIELA
Primer apellido: ZAPATA
Segundo apellido: SALINAS
Teléfono: 8123210784
Extensión:
Correo electrónico: femmestima@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: GINECOLOGÍA ENDOCRINA, REGENERATIVA Y FUNCIONAL
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:9
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

EVELYN DANIELA ZAPATA SALINAS 16 / 10 / 2025 01:28

Firma del Representante Legal:

XFmMhnyu5pwLWZTWuzN9j/TFinbwfgtJWxYEKOGZVF/Xe5ZqPCauWrb3/qtBjn2p7eCzY2mxanusQKCN1xrKnbnSM+zy2L4tCNHEdVrXqzX9AgBa2I84euNmbGzq73C4Yhy6/DdOMFQ8sFhkdyLUBadVFoMnwahj jXAKWP8XNORAAssWpi9oQZ7VSGlia9BNgf3WJE3aMYFlamajm+Mvrm7wWssDP2ez0/c8qHDwSfg6Grs5b1fpFtYRT612rPeQVPWnUgm83GbJ8BusD6W/tGak4xDIRcYBX2EWB6ts3rwAp5rbZXGUaxlw/jBlit2mE FrFiCCFX7VGR9evuhrvbwA==

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.|FEM230809K94|FEMMESTIMA SA DE CV|ZASE801231MNLPLV00|66055|Avenida Raúl Salinas Lozano|1101|General Escobedo|Nuevo León|621113|621113|66055|Avenida Raúl Salinas Lozano|Calle General Francisco Villa|1101|N1-02|General Escobedo|Nuevo León|ZASE801231MNLPLV00|EVELYN DANIELA|ZAPATA|SALINAGINECOLOGÍA ENDOCRINA, REGENERATIVA Y FUNCIONAL|Consultorio de atención médica especializada|Población en General (Masiva)|Internet (Página web/Redes Sociales)|9|EVELYN DANIELA ZAPATA SALINAS 2025/9/16 1:31||

/*

Sello Digital:

XFmMhnyu5pwLWZTWuzN9j/TFinbwfgtJWxYEKOGZVF/Xe5ZqPCauWrb3/qtBjn2p7eCzY2mxanusQKCN1xrKnbnSM+zy2L4tCNHEdVrXqzX9AgBa2I84euNmbGzq73C4Yhy6/DdOMFQ8sFhkdyLUBadVFoMnwahj jXAKWP8XNORAAssWpi9oQZ7VSGlia9BNgf3WJE3aMYFlamajm+Mvrm7wWssDP2ez0/c8qHDwSfg6Grs5b1fpFtYRT612rPeQVPWnUgm83GbJ8BusD6W/tGak4xDIRcYBX2EWB6ts3rwAp5rbZXGUaxlw/jBlit2mE FrFiCCFX7VGR9evuhrvbwA==

*/

Fecha y hora de la solicitud:

16 / 10 / 2025 02:31





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

