

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	2618012002A00053

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: UIRS860301JE8	RFC:
CURP: UIRS860301MNTRBD01	Denominación o razón social:
Nombre(s): SAIDA ORALIA URIBE ROBLES	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 3112127947	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: sauri_86@gmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 63130	Municipio o alcaldía: Tepic
Tipo y nombre de vialidad: calle alamo	Entidad Federativa: Nayarit
Número exterior: 35cal	Entre vialidad: calle caoba
Número interior:	Y vialidad: calle magnolia
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Vialidad posterior: calle fresno
San Juan	Teléfono: 3112127947
Referencia : casa 2 pisos	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 Dra. Saida Oralia Uribe Robles
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
621211	Consultorios dentales del sector privado

Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento: 2618015036X00062

Resposable sanitario
RFC: UIRS860301JE8

Horario de operaciones

D	L	M	M	J	V	S	de	10:00	a	20:00
D	L	M	M	J	V	S	de	10:00	a	14:00
Fecha inicio de operaciones:								09 / 02 / 2026		

Domicilio del establecimiento

Código postal: 63136
Tipo y nombre de vialidad:
Calle Cerro de la Campana
Número exterior: 17 Número interior: 4
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Colonia
Independencia
Referencia : Clínica de especialidades Yapaji

Municipio o alcaldía: Tepic
Entidad Federativa: Nayarit
Entre vialidad: Yesca
Y vialidad: Las Águilas
Vialidad posterior: Mariano Matamoros
Teléfono: 3112613510
Extensión:

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

Representante legal
RFC: UIRS860301JE8
CURP: UIRS860301MNTRBD01
Nombre(s): Saida Oralia
Primer apellido: Uribe
Segundo apellido: Robles
Teléfono: 3112613510
Extensión:
Correo electrónico: saidaperio2@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 estomatología

2) Especificar:

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: Cirugía periodontal (raspado radicular a colgajo), Mantenimiento periodontal, Extracción dental, Extracciones complicadas, Cirugía terceros molares, Alargamiento de corona, Gingivectomía, Eliminación de sonrisa gingival (recorte de encía estético), Injerto óseo, Injerto de encía, Colocación de implantes, Mantenimiento de implantes, Limpieza dental, Eliminación de sarro
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:
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:

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

Persona moral
RFC:
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

Saida Oralia Uribe Robles 14 / 02 / 2026 18:40

Firma del Representante Legal:

iqejxuwkKB5VKL4Qm2o/EiQC65AwIPTUDsjRcQFSZDoh3jjwZJ1/15mZTuQ9Jk5bmyhlcsxKOA7B+jb
aDHxyC0Zo2Q4VZzyv/19aX3RzQwOxkVM70wsNRmx7FJ3QBULvgmYMulubcBv3ADE5Z007eAa4C2f/cA
KP5Ld03keprtVN5BJmIL32pdNK80DR4vtZgAcj8MrlUGObAyu99TaTOn6werih+rCAwqQR4H2pgpkTjz
TErS0208WnLf5dCx7pnihbZMYOMLNok7M4Ftgoah9YVxwo+mNxZk8c9H2bn4jIZ/FI9logswvj5eFI2
oF3SdmXOWt2KbkCwTQc7Q==

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.|SAIDA ORALIA URIBE ROBLES |UIRS860301JE
8||UIRS860301MNTRBD01|63130|calle alamo|35cal|Tepic|Nayarit|621211|63136|Calle C
erro de la Campana|Mariano Matamoros|17|4|Tepic|Nayarit|UIRS860301MNTRBD01|Saida
Oralia|Uribe|Robles|Consultorio de estomatología|Población en General (Masiva)|I
nternet (Página web/Redes Sociales)|Cirugía periodontal (raspado radicular a col
gajo), Mantenimiento periodontal, Extracción dental, Extracciones complicadas,
Cirugía terceros molares, Alargamiento de corona, Gingivectomia, Eliminación de
sonrisa gingival (recorte de encía estético), Injerto óseo, Injerto de encía, C
olocación de implantes, Mantenimiento de implantes, Limpieza dental, Eliminación
de sarro|Saida Oralia Uribe Robles 2026/1/14 17:44||

/*

Sello Digital:

iqejxuwkKB5VKL4Qm2o/EiQC65AwIPTUDsjRcQFSZDoh3jjwZJ1/15mZTuQ9Jk5bmyhlcsxKOA7B+jb
aDHxyC0Zo2Q4VZzyv/19aX3RzQwOxkVM70wsNRmx7FJ3QBULvgmYMulubcBv3ADE5Z007eAa4C2f/cA

KP5Ld03keprtVN5BJmIL32pdNK80DR4vtZgAcj8MrlUGObAxu99TaTOn6werih+rCAwqQR4H2pgpkTjz
TErS0208WnLf5dCx7pnihbZMYYYOMLNok7M4Ftgoah9YVxwo+mNxZk8c9H2bn4jIZ/FI9logswvj5eFI2
oF3SdmXOWt2KbkCwTQc7Q==

*/

Fecha y hora de la solicitud:

14 / 02 / 2026 18:44



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