

## 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	2323022002A00011

#### 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: LOKV810621D21	RFC:
CURP: LOKV810621HVZPVC07	Denominación o razón social:
Nombre(s): VICENTE LOPEZ KAVANAGH	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 9211231585	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: drvicentelopez@gmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

#### Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 77507	Municipio o alcaldía: Benito Juárez
Tipo y nombre de vialidad: AV KABAH MANZANA 9	Entidad Federativa: Quintana Roo
Número exterior: CONSULTORIO 2 PLANTA BAJA	Entre vialidad: AV CHICHÉN ITZA
Número interior: LOTE 1-15	Y vialidad: CALLE IZAMAL
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Vialidad posterior: C
Supermanzana 38	Teléfono: 9211231585
Referencia : C	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:	VICENTE LOPEZ KAVANAGH
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

621113	Consultorios de medicina especializada del sector privado
Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento:	2323025056X00143

Responsable sanitario	
RFC:	LOKV810621D21

Horario de operaciones										
D	L	M	M	J	V	S	de	08:30	a	14:00
D	L	M	M	J	V	S	de	08:30	a	19:30
Fecha inicio de operaciones:								18 / 03 / 2022		

### Domicilio del establecimiento

Código postal: 77507	
Tipo y nombre de vialidad: Avenida AV KABAH MZ 9	
Número exterior: LOTE 1-15	Número interior: CONSULTORIO 2 PB
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): COLONIA	
Supermanzana 38	
Referencia : C	

Municipio o alcaldía: Benito Juárez
Entidad Federativa: Quintana Roo
Entre vialidad: AV CHICHEN ITZA
Y vialidad: IZAMAL
Vialidad posterior: C
Teléfono: 9982062136
Extensión:

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

Representante legal	
RFC: LOKV810621D21	
CURP: LOKV810621HVZPVC07	
Nombre(s): VICENTE	
Primer apellido: LÓPEZ	
Segundo apellido: KAVANAGH	
Teléfono: 9211231585	
Extensión:	
Correo electrónico: <a href="mailto:drvicentelopez@gmail.com">drvicentelopez@gmail.com</a>	

### 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: CIRUGÍA GENERAL	
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:	
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: CIRUGÍA BARIÁTRICA	
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	Persona moral
RFC:	RFC:
CURP:	Denominación o razón social:
Nombre(s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	

##### Domicilio de la agencia de publicidad

Código postal:	Municipio o alcaldía:
Tipo y nombre de vialidad:	Entidad Federativa:
Número exterior:	Entre vialidad:
Número interior:	Y vialidad:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Vialidad posterior:
Referencia :	Teléfono:
	Extensión:

##### 5.B Información de la Publicidad

Marque a que público va dirigida la publicidad	<input checked="" type="radio"/> Población general(Masiva)	<input type="radio"/> Profesionales de la Salud
Medio publicitario: Internet (Página web/Redes Sociales)	Horario de Transmisión:	
Número de productos o tipo de servicio:2		
Duración o Tamaño:		

(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	Persona moral
RFC:	RFC:
CURP:	Denominación o razón social:
Nombre(s):	

Primer apellido:
Segundo apellido:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

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:
----------------

Localidad:
------------

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.)	

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

VICENTE LÓPEZ KAVANAGH 31 / 05 / 2023 20:25

#### Firma del Representante Legal:

ELIPkv5iYUkq+v3citXVjj7z7jqWtOktGunKd3JrKdWRsGJjrj6nM0JI9Ywv8xLvGGMxnrFI1yzIxw6L  
t79mvXkPGEthOX7GmkFph32y5ACKq4jH536UGUqMhFy4Kr6zbFMSPZRx9HOcsHG2M8vITdfXa2BCDKRi  
anKTt5utu4oITcshq64KedaQpJB/mB3rnjrW4RYAkaZm1M8sMa8Y71+Mea6N83pZOYBJJVrh0vmRoSu  
LuEilZ4cBufmhon42HRBZ175BndSBVMGkE4GMJpTJZLyI19m55rJqU8Y7EPOenAw6ODWtF/toIHAHMGP  
ofNndzGxg27gdFOYRAW3mA==

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.|VICENTE LOPEZ KAVANAGH |LOKV810621D21||  
LOKV810621HVZPVC07|77507|AV KABAH MANZANA 9|CONSULTORIO 2 PLANTA BAJA|Benito Juárez|Quintana Roo|621113|621113|621113|621113|77507|Avenida AV KABAH MZ 9 |C| LOT

E 1-15|CONSULTORIO 2 PB|Benito Juárez|Quintana Roo|LOKV810621HVZPVC07|VICENTE|LÓPEZ|KAVANAGH|CIRUGÍA GENERAL |Consultorio de atención médica especializada|CIRUGÍA BARIÁTRICA|Consultorio de atención médica especializada|Población en General (Masiva)|Internet (Página web/Redes Sociales)|2|VICENTE LÓPEZ KAVANAGH 2023/4/31 19:25||

**Sello Digital:**

ELIPkv5iYUkq+v3citXVjj7z7jqWtOktGunKd3JrKdWRsGJjrj6nM0Jl9Ywv8xLvGGMxnrF11yzIwx6L  
t79mvXkPGEthOX7GmkFph32y5ACkq4jH536UGUqMhFy4Kr6zbFMSPZR9HOcsHG2M8viTdfXa2BCDKRi  
anKTt5utuu4oITcshq64KedaQpJB/mB3rnjrW4RYAkaZm1M8sMa8Y71+Mea6N83pZOYBJVrh0vmRoSu  
LuEilZ4cBufmhon42HRBZ175BndSBVMGkE4GMJpTJZLy119m55rJqU8Y7EPOenAw6ODWtF/tOIHAHMGP  
ofNndzGxg27gdFOYRAW3mA==

**Fecha y hora de la solicitud:**

31 / 05 / 2023 20:25



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](mailto:contacto@cofepris.gob.mx)