

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	2619022002A00182

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: DIA251013LC7
CURP:	Denominación o razón social: DIALIZEN SA DE CV
Nombre(s):	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono:	RFC: OIDC9301275T6
Extensión:	CURP: OIDC930127HPLRZR05
Correo electrónico:	Nombre(s): JOSE CARLOS ORTIZ DIAZ
	Teléfono: 8112310931
	Extensión:
	Correo electrónico: ortizdiaz.josecarlos@gmail.com

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 66400	Municipio o alcaldía: San Nicolás de los Garza
Tipo y nombre de vialidad: AVENIDA UNIVERSIDAD	Entidad Federativa: Nuevo León
Número exterior: 915	Entre vialidad: Calle Ramon treviño
Número interior: Local 5	Y vialidad: Calle Jerónimo Treviño
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Vialidad posterior: --
San Nicolás de los Garza Centro	Teléfono: 8112310931
Referencia : --	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:	DIALIZEN
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
	Clinicas de consultorios medicos del sector

621115	privado
Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento:	2619025036A00093

Responsable sanitario	
RFC:	OIDC9301275T6

Horario de operaciones											
D	L	M	M	J	V	S	de	07:00	a	19:00	
D	L	M	M	J	V	S	de	07:00	a	14:00	
Fecha inicio de operaciones:								31 / 08 / 2026			

Domicilio del establecimiento

Código postal: 66400	
Tipo y nombre de vialidad: AVENIDA UNIVERSIDAD	
Número exterior: 915	Número interior: Local 5
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Colonia	
San Nicolás de los Garza Centro	
Referencia : --	

Municipio o alcaldía: San Nicolás de los Garza
Entidad Federativa: Nuevo León
Entre vialidad: Calle Ramon treviño
Y vialidad: Calle Jerónimo Treviño
Vialidad posterior: --
Teléfono: 8112310931
Extensión:

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

Representante legal
RFC: OIDC9301275T6
CURP: OIDC930127HPLRZR05
Nombre(s): JOSE CARLOS
Primer apellido: ORTIZ
Segundo apellido: DIAZ
Teléfono: 8112310931
Extensión:
Correo electrónico: ortizdiaz.josecarlos@gmail.com

Persona Autorizada
RFC: OEAL780329JUA
CURP: OEAL780329MBCCLC06
Nombre(s): lucia izelt
Primer apellido: ocegüera
Segundo apellido: alvarado
Teléfono: 6862167774
Extensión:
Correo electrónico: expertiapris2025@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 medicina general o consultorios de medicina especializada
2) Especificar: nefrologia
3) Denominación genérica y específica del producto:
4) Marca comercial:
5) Forma farmacéutica o estado físico:
6) Número de registro o autorización sanitaria 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: consulta nefrología , servicio de hemodialisis
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:

Localidad:
Municipio o alcaldía:



(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.)

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:



GOBIERNO DE
MÉXICO



CONAMER
COMISIÓN NACIONAL
DE MEJORA REGULATORIA



COFEPRIS
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Calle Oklahoma No. 14, Colonia Nápoles;
Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03810
Teléfono 01-800-033-5050
contacto@cofepris.gob.mx

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

JOSE CARLOS ORTIZ DIAZ 18 / 09 / 2026 12:36

Firma del Representante Legal:

gSK0yp3eA/JFn9kli9i6ABTcWZXn33AjsaY853XUCfBqw7cYWRlc90xtCBaDzZTQF9nWneqht38/Upcd
CICeYiKoeXFBY7bfJNU6wEoa51CZBrEPNhkUq1r7Xs/YaRum8GWvvYH0dHz4CSp0y7mJ8Sn7xukR62hh
RwDseZYV/vay8QyS/Os0Wp6LLBz05JaYjq0NZbBiLU2xwHe5k1gb/zZTQ10PbGqnlVqyb4KjnRwRmMlz
hbGu9u1KuWREhu+Ke+2jA8cay40llqvDtLpnap74tSyX+jr/Q2cStgXcq2ds4foDBKsTqlJo9a6pnoy
1FiHRGGDxpyMeopiDMgNRw==

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.|DIA251013LC7|DIALIZEN SA DE CV|OIGC68071
8HVZRN09|66400|AVENIDA UNIVERSIDAD|915|San Nicolás de los Garza|Nuevo León|6211
15|621115|66400|AVENIDA UNIVERSIDAD|--|915|Local 5|San Nicolás de los Garza|Nuev
o León|OIDC930127HPLRZR05|JOSE CARLOS |ORTIZ|DIAZOEAL780329MBCCLC06|lucia izelt|
oceguera|alvarado|nefrologia|Consultorio de medicina general o consultorios de m
edicina especializada|Población en General (Masiva)|Medios: 2|Productos: consult
a nefrologia , servicio de hemodialisis|JOSE CARLOS ORTIZ DIAZ 2026/8/23 12:5||

Sello Digital:

gSK0yp3eA/JFn9kli9i6ABTcWZXn33AjsaY853XUCfBqw7cYWRlc90xtCBaDzZTQF9nWneqht38/Upcd
CICeYiKoeXFBY7bfJNU6wEoa51CZBrEPNhkUq1r7Xs/YaRum8GWvvYH0dHz4CSp0y7mJ8Sn7xukR62hh
RwDseZYV/vay8QyS/Os0Wp6LLBz05JaYjq0NZbBiLU2xwHe5k1gb/zZTQ10PbGqnlVqyb4KjnRwRmMlz
hbGu9u1KuWREhu+Ke+2jA8cay40llqvDtLpnap74tSyX+jr/Q2cStgXcq2ds4foDBKsTqlJo9a6pnoy
1FiHRGGDxpyMeopiDMgNRw==

Fecha y hora de la solicitud:



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