

NO. RUPA

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO, LA GUÍA Y EL LISTADO DE DOCUMENTOS ANEXOS.
LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MÁQUINA O COMPUTADORA

1 SELECCIONE EL TIPO DE TRÁMITE Y LA MODALIDAD:

AVISO DE FUNCIONAMIENTO
 AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO
 AVISO DE MODIFICACIÓN O BAJA DEL ESTABLECIMIENTO
 AVISO DE MODIFICACIÓN O BAJA DE RESPONSABLE SANITARIO

AVISO DE FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCTOS Y SERVICIOS

AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD

FARMACIA HOMEOPÁTICA
 FÁBRICA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
 ALMACÉN DE MEDICAMENTOS NO CONTROLADOS O DE REMEDIOS HERBOLARIOS
 FARMACIA ALOPÁTICA
 ALMACÉN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS
 BOTICA
 FÁBRICA DE REMEDIOS HERBOLARIOS
 DROGUERÍA
 SIN VENTA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS NI PRODUCTOS BIOLÓGICOS

AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD

ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA QUE NO REALIZA ACTOS QUIRÚRGICOS U OBSTÉTRICOS
 CONSULTORIO
 COMERCIO AL POR MENOR DE ANTEOJOS Y ACCESORIOS
 CLÍNICA DENTAL
 LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS
 AMBULANCIA (SI MARCA ESTA OPCIÓN FAVOR DE REQUISITAR EL RECUADRO No. 4)
 SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL

AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y DE RESPONSABLE SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD AMBIENTAL

ESTABLECIMIENTO QUE ALMACENA O COMERCIALIZA AL POR MAYOR DE PLAGUICIDAS
 PRODUCTOS CON LÍMITE DE METALES PESADOS
 ESTABLECIMIENTO QUE ALMACENA O COMERCIALIZA AL POR MAYOR SUSTANCIAS TÓXICAS DE USO INDUSTRIAL
 ESTABLECIMIENTO QUE ALMACENA O COMERCIALIZA AL POR MAYOR NUTRIENTES VEGETALES

CLAVE (S.C.I.A.N.)	DESCRIPCIÓN DEL S.C.I.A.N.
311930	ELABORACION DE CONCENTRADOS, POLVOS, JARABES Y ESENCIAS DE SABOR PARA BEBIDAS
311940	ELABORACION DE CONDIMENTOS Y ADEREZOS
311999	ELABORACION DE OTROS ALIMENTOS
325620	FABRICACION DE COSMETICOS, PERFUMES Y OTRAS PREPARACIONES DE TOCADOR

2 DATOS DEL PROPIETARIO:

NOMBRE DEL PROPIETARIO (PERSONA FÍSICA) O RAZÓN SOCIAL (PERSONA MORAL): **LUCTA MEXICANA S.A. DE C.V.**

R.F.C.: **LME-650630V75**

C.U.R.P.: (DATO OPCIONAL)

CALLE, NÚMERO EXTERIOR Y NÚMERO O LETRA INTERIOR: **PONIENTE 122 No. 673**

LOCALIDAD: **MEXICO D.F.**

ENTRE CALLE: **CERRADA DE TULA**

Y CALLE: **NORTE 45**

COLONIA: **LAS SALINAS**

CÓDIGO POSTAL: **0 2 1 3 6 0**

ENTIDAD FEDERATIVA: **DISTRITO FEDERAL**

DELEGACIÓN O MUNICIPIO: **AZCAPOTZALCO**

TELÉFONO: **53-33-60-03**

FAX: **53-68-55-29**

3 DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: **LUCTA MEXICANA S.A. DE C.V.**

R.F.C.: **LME-650630V75**

CALLE, NÚMERO EXTERIOR Y NÚMERO O LETRA INTERIOR: **PONIENTE 122 No. 673**

LOCALIDAD: **MEXICO D.F.**

ENTRE CALLE: **CERRADA DE TULA**

Y CALLE: **NORTE 45**

COLONIA: **LAS SALINAS**

CÓDIGO POSTAL: **0 2 1 3 6 0**

ENTIDAD FEDERATIVA: **DISTRITO FEDERAL**

DELEGACIÓN O MUNICIPIO: **AZCAPOTZALCO**

TELÉFONO: **53-33-60-03**

FAX: **53-68-55-29**

HORARIO:	D	X	X	X	X	V	S	DE	8:00	A	17:00	FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES	1	Julio	1965
	D	L	M	M	J	X	S	DE		8:00					

REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE: **ROGELIO VAZQUEZ GUERRERO**
 C.U.R.P.: (DATO OPCIONAL)
 CORREO ELECTRÓNICO: rogelio.vazquez@luctamx.com.mx
ESPERANZA SALCEDO AMADOR
 C.U.R.P.: (DATO OPCIONAL)
 CORREO ELECTRÓNICO: esperanza.salcedo@luctamx.com.mx

PERSONA AUTORIZADA NOMBRE: **LUCIA SALAS PEREZ**
 C.U.R.P.: (DATO OPCIONAL)
 CORREO ELECTRÓNICO: lucia.salas@luctamx.com.mx
MARIA ISABEL AVILA ROBLEDO
 C.U.R.P.: (DATO OPCIONAL)
 CORREO ELECTRÓNICO: isabel.avila@luctamx.com.mx
GABRIEL SAUL URIBE TREJO
 C.U.R.P.: (DATO OPCIONAL)
 CORREO ELECTRÓNICO: nosotroslohacemospor@gmail.com