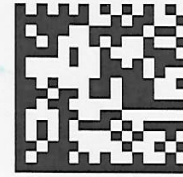




**COMISIÓN FEDERAL PARA LA
PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS
SANITARIOS**
CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS
Comprobante de Trámite



USO EXCLUSIVO COFEPRIS 213300622X0028 09/02/2021 17:20 hrs.	FORMATO DE COFEPRIS-06 Tipo de Trámite: 022 Homoclave del Trámite: COFEPRIS-06-022-X Subtipo: SOLICITUD DE REGISTRO NUEVO DE NUTRIENTES VEGETALES Modalidad: NO APLICA
R.F.C. O C.U.R.P.:	SSE 120201ISO
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	BIOFABRICA DE INSUMOS Y NUTRIENTES PARA LA AGRICULTURA
DOMICILIO:	TOLUCA NO.11-A
REPRESENTANTE LEGAL O RESPONSABLE SANITARIO :	ROMMEL MADRIGAL RAMIREZ
NÚMERO DE INGRESO DE REFERENCIA :	09 FEB 2021
ANEXOS:	OTROS: ANEXA ORIGINALES Y COPIAS DE COMPROBANTES DE PAGO Y 2 BLOQUES DE DOCUMENTACIÓN
LLAVE DE PAGO:	1E27EE82B3,FB80E19D11
REGISTRO SANITARIO:	
MODO DE INGRESO Y ENTREGA:	CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS VENTANILLA
<p>IMPORTANTE: Con la finalidad de atender su petición con apego a la prerrogativa contenida en el artículo 8° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, su trámite se someterá a una primera revisión de conformidad con el "Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria" para constatar que su petición y el expediente que la acompaña, contengan cada uno de los documentos con los que pretende acreditar los requisitos que debe cumplir en su petición; en caso de no presentar alguno de estos documentos, no se le dará el trámite correspondiente y se le regresará para que subsane la documentación faltante.</p> <p>Lo anterior, respetando en todo momento su derecho de poder presentar nuevamente su trámite con toda la documental completa requerida, en cumplimiento de los requisitos formales para el ingreso de su trámite establecidos en el mencionado Acuerdo.</p> <p>Para obtener información sobre la disponibilidad de sus trámites usted podrá consultarnos en nuestra página "www.gob.mx/cofepris" en Ligas de Interés haga click en Centro Integral de Servicios y seleccione "Consulta de Resoluciones Disponibles" o bien comunicarse al Centro de Atención Telefónica al número: 800 033 5050.</p> <p>Si la resolución de su trámite se encuentra disponible podrá recogerla contra entrega de este comprobante de trámite original en el Centro Integral de Servicios, donde permanecerán disponibles durante 30 días naturales y solo será entregada al representante legal, responsable sanitario o personas autorizadas notificadas ante ésta Comisión Federal previa presentación de identificación oficial.</p>	

Los datos asentados en el comprobante son correctos

Silvia Alejandra Ortiz Oliveres

09/02/2021

PLAFEST

Homoclave del formato
FF-COFEPRIS-06
Número de RUPA

Uso exclusivo de la COFEPRIS
Número de ingreso

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo, la guía de llenado y los requisitos documentales.
Llenar con letra de molde legible o a máquina o a computadora.
El formato no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras en la información.

1. Homoclave, nombre y modalidad del trámite

Homoclave: COFEPRIS-06-022	Nombre: Solicitud de Registro Nuevo de Nutrientes Vegetales
Modalidad:	

2. Datos del propietario

Persona física
RFC:
CURP (opcional):
Nombre(s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Lada:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Persona moral
RFC: SSE120201IS0
Denominación o razón social: SOLUCIONES SUSTENTABLES EN AGRONEGOCIOS, S.A. DE C.V. Representante legal o apoderado que solicita el trámite
RFC: MARR730828AK2
CURP (opcional):
Nombre(s): ROMMEL
Primer apellido: MADRIGAL
Segundo apellido: RAMIREZ
Lada: 452
Teléfono: 5245 212
Extensión:
Correo electrónico: rmadrigal@organicasolutions.com.mx

"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)"

0530

4. Tipo de trámite

- Registro
 - Nuevo
 - Exclusivo para exportación
 - Modificación técnica
 - Modificación administrativa
 - Prórroga
- Permiso de importación
 - Temporal
 - Definitiva
- Certificado
 - Exportación
 - Libre venta
- Aviso de modificación de aduana (solo para cambio de aduana para importaciones de plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas)

4.A. Tipo de producto

- Plaguicidas
- Nutrientes vegetales
- Biocidas
- Sustancias tóxicas (sólo para permiso de importación)

4.B. Uso del plaguicida

- Seleccione el uso específico que le dará al producto
- Agrícola
 - Doméstico
 - Forestal
 - Jardinería
 - Pecuario
 - Urbano
 - Salud pública
- Indique si el producto es:
- Técnico
 - Técnico concentrado
 - Formulado

4.C. Uso de nutrientes vegetales

- Seleccione el uso específico que le dará al producto
- Fertilizante
 - Mejorador de suelo
 - Humectante
 - Inoculante
 - Regulador de crecimiento
- | | |
|--|---|
| Seleccione el origen del nutriente vegetal | Seleccione el tipo de nutriente vegetal |
| <input type="radio"/> Organo-mineral | <input type="radio"/> Regulador de crecimiento tipo 1 |
| <input type="radio"/> Orgánico | <input type="radio"/> Regulador de crecimiento tipo 2 |
| <input type="radio"/> Inorgánico | <input type="radio"/> Regulador de crecimiento tipo 3 |
- Indique si el producto es:
- Técnico
 - Formulado

075
0370

4.D. Uso de biocida

Seleccione el uso específico que le dará al producto

- Preservador de materiales
 Procesos industriales
 Sistemas de agua
 Sistemas de refrigeración
 Aire acondicionado
 Preservador de madera
 Pinturas anti - incrustantes

Indique si el producto es:

- Técnico
 Técnico concentrado
 Formulado

5. Modificación

- Aviso de modificación de aduana
 Registro

Número de documento a modificar:

Dice / condición autorizada

Debe decir / condición solicitada

Nota: Si el espacio es insuficiente adicione los renglones necesarios.

6. Datos del producto

Producto
1) Nombre comercial: NATIVA
2) Nombre común: <i>Bacillus subtilis</i> Bacillus megaterium Azotobacter sp. Pseudomonas Putida
3) Nombre químico o científico: <i>Bacillus subtilis</i> Bacillus megaterium Azotobacter sp. Pseudomonas Putida
4) Número CAS: N/A
5) Número de registro sanitario:
6) Concentración (%):
7) Garantías ofrecidas (análisis garantizado): <i>Bacillus subtilis</i> : 1.0x10 ⁶ UFC/ml Bacillus megaterium: 1.0x10 ⁶ UFC/ml

Producto
1) Nombre comercial:
2) Nombre común:
3) Nombre químico o científico:
4) Número CAS:
5) Número de registro sanitario:
6) Concentración (%):
7) Garantías ofrecidas (análisis garantizado):

Azotobacter sp.: 1.0×10^6 UFC/ml
 Pseudomonas Putida: 1.0×10^6 UFC/ml

8) Ingredientes inertes: Diluyente y medios de cultivo

9) Equivalente de ingrediente activo (g/kg ó g/l):

10) Clasificación toxicológica:

11) Datos toxicológicos:

12) Estado físico / presentación:
 Sólido Líquido Gas Otro:

Especificar presentación:

13) Uso específico: INOCULANTE

14) Objeto de la importación:
 Formulación Aplicación Distribución
 Experimentación Otro

Especificar:

15) Fracción arancelaria:

16) Cantidad / unidad de medida:

17) Aduanas de entrada:

18) País donde se elabora o produce el producto (país de origen):
 MÉXICO

19) País donde se fabrica o produce el ingrediente activo:
 MÉXICO

20) País donde se formula el producto:
 MÉXICO

21) País de procedencia / último puerto de embarque:

22) País proveedor: MÉXICO

23) Unidad de medida de aplicación de la TIGIE (UTM):

24) Cantidad de unidad de medida de aplicación de la TIGIE:

25) País destino:

8) Ingredientes inertes:

9) Equivalente de ingrediente activo (g/kg ó g/l):

10) Clasificación toxicológica:

11) Datos toxicológicos:

12) Estado físico / presentación:
 Sólido Líquido Gas Otro:

Especificar presentación:

13) Uso específico:

14) Objeto de la importación:
 Formulación Aplicación Distribución
 Experimentación Otro

Especificar:

15) Fracción arancelaria:

16) Cantidad / unidad de medida:

17) Aduanas de entrada:

18) País donde se elabora o produce el producto (país de origen):

19) País donde se fabrica o produce el ingrediente activo:

20) País donde se formula el producto:

21) País de procedencia / último puerto de embarque:

22) País proveedor:

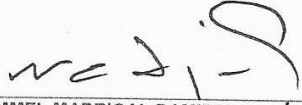
23) Unidad de medida de aplicación de la TIGIE (UTM):

24) Cantidad de unidad de medida de aplicación de la TIGIE:

25) País destino:

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. Y acepto que la notificación de este trámite se realice a través del Centro Integral de Servicios u Oficinas en los estados correspondientes al Sistema Federal Sanitario.(Artículo 35 fracción II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo)

Los datos o anexos pueden contener información confidencial, ¿está de acuerdo en hacerlos públicos? Si No



ROMMEL MADRIGAL RAMIREZ
Nombre completo y firma autógrafa del propietario
o representante legal

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sirvase 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**.