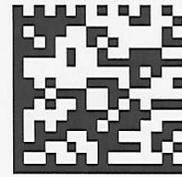




**COMISIÓN FEDERAL PARA LA  
PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS  
SANITARIOS**  
**CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS**  
**Comprobante de Trámite**



<b>USO EXCLUSIVO COFEPRIS</b>  <b>213300622X0026</b>  <b>09/02/2021</b> <b>17:11 hrs.</b>	<p align="center"><b>FORMATO DE COFEPRIS-06</b></p> <p>Tipo de Trámite: <b>022</b></p> <p>Homoclave del Trámite: <b>COFEPRIS-06-022-X</b></p> <p>Subtipo: <b>SOLICITUD DE REGISTRO NUEVO DE NUTRIENTES VEGETALES</b></p> <p>Modalidad: <b>NO APLICA</b></p>
R.F.C. O C.U.R.P.:	<b>SSE 120201ISO</b>
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	<b>BIOFABRICA DE INSUMOS Y NUTRIENTES PARA LA AGRICULTURA</b>
DOMICILIO:	<b>TOLUCA NO.11-A</b>
REPRESENTANTE LEGAL O RESPONSABLE SANITARIO :	<b>ROMMEL MADRIGAL RAMIREZ</b>
NÚMERO DE INGRESO DE REFERENCIA :	
ANEXOS:	<b>HOJAS ORIG.: 2 OTROS: DOS BLOQUES DE HOJAS CON POSTES</b>
LLAVE DE PAGO:	<b>76BEC011B8,6CA0531412</b>
REGISTRO SANITARIO:	
MODO DE INGRESO Y ENTREGA:	<b>CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS VENTANILLA</b>
<p><b>IMPORTANTE:</b> 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 "<a href="http://www.gob.mx/cofepris">www.gob.mx/cofepris</a>" en <b>Ligas de Interés</b> haga click en <b>Centro Integral de Servicios</b> y seleccione "<b>Consulta de Resoluciones Disponibles</b>" o bien comunicarse al <b>Centro de Atención Telefónica</b> al número: <b>800 033 5050</b>.</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>	

Mineral

**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: <b>COFEPRIS-06-022</b>	Nombre: <b>Solicitud de Registro Nuevo de Nutrientes Vegetales</b>
Modalidad:	

2. Datos del propietario

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

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

*"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)"*

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

- Organo-mineral
- Orgánico
- Inorgánico

Seleccione el tipo de nutriente vegetal

- Regulador de crecimiento tipo 1
- Regulador de crecimiento tipo 2
- Regulador de crecimiento tipo 3

Indique si el producto es:

- Técnico
- Formulado

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: <b>MINERAL BIO MIX</b>
2) Nombre común: <i>Bacillus subtilis</i> Bacillus megaterium Azotobacter sp.
3) Nombre químico o científico: <i>Bacillus subtilis</i> Bacillus megaterium Azotobacter sp.
4) Número CAS: N/A
5) Número de registro sanitario:
6) Concentración (%):
7) Garantías ofrecidas (análisis garantizado): <i>Bacillus subtilis</i> : 1.1x10 <sup>3</sup> UFC/ml Bacillus megaterium: 1.0x10 <sup>3</sup> UFC/ml Azotobacter sp.: 1.0x10 <sup>3</sup> UFC/ml
8) Ingredientes inertes: Diluyente, quelantes y micro minerales

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):
8) Ingredientes inertes:

0175  
171

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:

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:

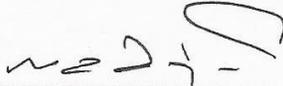
25) País destino:

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

~~167~~  
0171

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, 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.