



## AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE PLAGUICIDAS, NUTRIENTES VEGETALES Y SUSTANCIAS TÓXICOS O PELIGROSAS QUE OPERA CON LICENCIA SANITARIA.

**Homoclave:** SALUD-2023-2007-017-A

**Tipo:** Trámite

**Dependencia:** Secretaría de Salud y Servicios de Salud De Oaxaca

**Unidad administrativa:** Dirección de Regulación y Fomento Sanitario

**Descripción:** El aviso se utiliza para designar al responsable sanitario del establecimiento aplicador de plaguicidas que opera con Licencia Sanitaria

### REQUISITOS

#### 1.- Acta constitutiva

##### Descripción

En caso de persona moral se requiere el documento que faculte a los representantes legales.

Fundamento legal

**Tipo:** Requisitos

**Artículo:** 15

¿Debo presentar original? No

¿Cuántas copias debo presentar? 0

#### 2.- Identificación Oficial (IFE, INE o Pasaporte Vigente)

##### Descripción

Identificación oficial del representante legal. (Credencial del Instituto Nacional Electoral (INE) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo). Identificación oficial de las personas autorizadas (Credencial del Instituto Nacional Electoral (INE) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo). En caso de Personas Físicas: Identificación oficial del propietario. (Credencial del Instituto Nacional Electoral (INE) o pasaporte vigente o cartilla del servicio militar nacional o licencia de manejo).

Fundamento legal

**Tipo:** Requisitos

**Artículo:** 15

¿Debo presentar original? No

¿Cuántas copias debo presentar? 0

#### 3.- Examen de conocimientos aprobado.

##### Descripción

Es indispensable que el responsable sanitario haya aprobado el examen de conocimientos aplicado por la Cofepris.

Fundamento legal

**Tipo:** Requisitos

**Artículo:** 91, 96, 97, 98 y 100

¿Debo presentar original? No

¿Cuántas copias debo presentar? 0

## COSTO

**Costo:** Gratuito

## PASOS

### Medios electrónicos

1. - Accesar a la página <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/digipris?state=published>
2. - Capturar datos y subir archivos en la plataforma
3. - Firmar el trámite y descargar acuse

## TIEMPO DE RESPUESTA

### Plazo de respuesta

**Tiempo de respuesta** 0 No aplica

Criterios de resolución (metodología para llevar a cabo la resolución) **Este trámite es autogestivo, no tiene resolución.**

### Plazo de prevención

Plazo que tiene la dependencia para prevenir al solicitante: **0 No aplica**

Plazo que tiene el usuario para responder la prevención: **0 No aplica**

## RESULTADO DEL TRÁMITE

**Beneficio:**

**Vigencia:** No aplica

**Fundamento jurídico:**

**Tipo:** CriterioResolucion

**Artículo:** tercero

## ¿QUIÉN PUEDE SOLICITARLO?

**Interesado**

**Representante legal**

**Otro**

## RESPONSABLE

**Nombre:** Evangelina Mayoral Pérez

**Cargo:** Responsable del Centro Integral de Servicios de los Servicios de Salud de Oaxaca

**Correo:** cis.dryfs@salud-oaxaca.gob.mx

**Teléfono:** (951) 229-0884

**Dirección:** No disponible

## DATOS ESTADÍSTICOS

**Número de solicitudes aceptadas:** 0

**Número de solicitudes rechazadas:** 0

**Tipo:** Fundamento que da origen al trámite o servicio

**Ámbito:** Federal

**Tipo:** Ley

**Nombre:** Ley General de Salud

**Artículo:** 200 y 200 Bis

**Tipo:** Fundamento del canal de atención

**Ámbito:** Federal

**Tipo:** Acuerdo

**Nombre:** Nota Aclaratoria al Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se dan a conocer los trámites y servicios, a 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 Federal de Mejora Regulatoria, publicado el 28 de enero de 2011 y el diverso por el cual se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Salud que se indican, publicado el 2 de septiembre de 2015, publicado el 24 de enero de 2022.

**Artículo:** tercero

**Fracción:**

**Inciso:**

**Párrafo:**

**Numero:**

**Letra:**

**Otro:**

**Tipo:** Fundamento del requerimiento de conservar información

**Ámbito:** Federal

**Tipo:** Ley

**Nombre:** Ley General de Salud

**Artículo:** 200 y 200 Bis

**Tipo:** Fundamento del criterio de resolución

**Ámbito:** Federal

**Tipo:** Acuerdo

**Nombre:** Nota Aclaratoria al Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se dan a conocer los trámites y servicios, a 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 Federal de Mejora Regulatoria, publicado el 28 de enero de 2011 y el diverso por el cual se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo de la Secretaría de Salud que se indican, publicado el 2 de septiembre de 2015, publicado el 24 de enero de 2022.

**Artículo:** tercero