**COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION**
**CONTRA RIESGOS SANITARIOS**
**FORMATO DE TRAMITES PLAFEST**

**FEDERAL COMMISSION FOR PROTECTION AGAINST HEALTH RISKS**
(*COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN*
*CONTRA RIESGOS SANITARIOS*)

**COMMISSION FÉDÉRALE POUR LA PROTECTION**
**CONTRE LES RISQUES SANITAIRES**
**FORMULAIRE DE PROCÉDURES PLAFETS**

USO EXCLUSIVO DE LA COFERPIS

FOR EXCLUSIVE USE BY COFEPRIS

À L'USAGE EXCLUSIF DE LA COFEPRIS

No. DE INGRESO

No. RUPA/REF.

ENTRY No.

RUPA/REF. No.

NO D'ENTRÉE

NO RUPA/RÉF

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO CONSULTE EL INSTRUCTIVO Y LA GUIA RAPIDA. LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MAQUINA.

BEFORE COMPLETING THIS FORM, READ THE INSTRUCTIONS AND "QUICK GUIDE." PLEASE TYPE IN ANSWERS OR WRITE LEGIBLY USING ALL CAPITAL LETTERS.

AVANT DE REMPLIR CE FORMULAIRE, VEUILLEZ CONSULTER LES INSTRUCTIONS ET LE GUIDE ÉCLAIR. VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES LISIBLES OU À LA MACHINE

**1.- TIPO DE TRAMITE**:
PERMISO DE IMPORTACION
TEMPORAL
DEFINITIVA

**1. TYPE OF APPLICATION**:
IMPORT LICENSE
TEMPORARY
DEFINITIVE

**1.- TYPE DE PROCÉDURE**
PERMIS D'IMPORTATION
TEMPORAIRE
DÉFINITIF

CERTIFICADO
EXPORTACION
LIBRE VENTA

CERTIFICATE
EXPORT
FREE SALE

CERTIFICAT
EXPORTATION
VENTE LIBRE

REGISTRO
PARA USO EN MEXICO
SOLO PARA EXPORTACION
MODIFICACION TECNICA
MODIFICACION ADMINISTRATIVA

REGISTRY
FOR USE IN MEXICO
ONLY FOR EXPORT
TECHNICAL MODIFICATION

ADMINISTRATIVE MODIFICATION

ENREGISTREMENT
POUR USAGE AU MEXIQUE
À DES FINS D'EXPORTATION SEULEMENT
MODIFICATION TECHNIQUE
MODIFICATION ADMINISTRATIVE

AVISO
(SOLO PARA CAMBIO DE ADUANA PARA IMPORTACIONES DE PLAGUICIDAS NUTRIENTES VEGETALES Y SUSTANCIAS TOXICAS)

NOTICE
(ONLY FOR CUSTOMS CHANGES FOR IMPORTING PESTICIDES, PLANT NUTRIENTS AND TOXIC SUBSTANCES)

AVIS
(SEULEMENT EN CAS DE CHANGEMENT DE DOUANE DANS LES CAS DE PESTICIDES, D'ENGRAIS OU DE SUBSTANCES TOXIQUES)

**1A. TIPO DE PRODUCTO**
PLAGUICIDAS

**1A. TYPE OF PRODUCT**
PESTICIDES

**1A. TYPE DE PRODUIT**
PESTICIDES

NUTRIENTES VEGETALES

PLANT NUTRIENTS

ENGRAIS

SUSTANCIAS TOXICAS ( SOLO PARA PERMISO DE IMPORTACION)

TOXIC SUBSTANCES (ONLY FOR IMPORT LICENSES)

SUBSTANCES TOXIQUES (SEULEMENT POUR PERMIS D'IMPORTATION)

**1B.- USO DE PLAGUICIDAS**
AGRICOLA ( )

**1B. USE OF PESTICIDES**
AGRICULTURAL ( )

**1B.- UTILISATION DE PESTICIDES**
AGRICOLE ( )

FORESTAL ( )
FORESTRY ( )
FORESTIER ( )

PECUARIO ( )
LIVESTOCK ( )
ÉLEVAGE ( )

INDUSTRIAL ( )
INDUSTRIAL ( )
INDUSTRIEL ( )

JARDINERIA ( )
GARDENING ( )
JARDINAGE ( )

URBANO ( )
URBAN ( )
URBAIN ( )

DOMESTICO ( )
DOMESTIC ( )
DOMESTIQUE ( )

TECNICO ( )
TECNICAL ( )
TECHNIQUE ( )

FORMULADO ( )

FORMULATED ( )
FORMULATION ( )

**1.C.- USO DE NUTRIENTES VEGETALES**
FERTILIZANTE ( )

**1.C.- UTILISATION DE NUTRIMENTS POUR LES VÉGÉTAUX**
FERTILISANT ( )

MEJORADOR DE SUELO ( )
SOIL IMPROVEMENT ( )
CONDITIONNEUR DE SOL ( )

INOCULANTE ( )
INOCULATION ( )
INOCULANT ( )

REGULADOR DE CRECIMIENTO ( )
GROWTH REGULATOR ( )
RÉGULATEUR DE CROISSANCE ( )

HUMECTANTE ( )
WETTING AGENT ( )
HUMECTANT ( )

TECNICO ( ) (Sólo para el caso de Reguladores de Crecimiento)

TECNICAL ( ) (Only in the case of Growth Regulators)

TECHNIQUE ( ) (Seulement dans le cas des régulateurs de croissance)

FORMULADO ( )
FORMULATED ( )
FORMULATION ( )

NOMBRE DEL TRAMITE:
NAME OF APPLICATION:
NOM DE LA PROCÉDURE :

**2.- AVISO/MODIFICACION DE REGISTRO:**
NUMERO DE DOCUMENTO A MODIFICAR:

**2. NOTICE / MODIFICATION OF REGISTRY:**
NUMBER OF DOCUMENT TO BE MODIFIED:

**2.- AVIS / MODIFICATION D'ENREGISTREMENT :**
NUMÉRO DE DOCUMENT À MODIFIER :

DICE/ CONDICION AUTORIZADA
STATES / AUTHORIZED CONDITION
INDIQUE / CONDITION AUTORISÉE

DEBE DECIR/CONDICION SOLICITADA
SHOULD STATE / REQUESTED CONDITION
DOIT INDIQUER / CONDITION DEMANDÉE

SI EL ESPACIO ES INSUFICIENTE ANEXAR HOJA CON MODIFICACIONES.

IF YOU NEED MORE ROOM, PLEASE ATTACH ANOTHER PAGE WITH MODIFICATIONS.

SI L'ESPACE EST INSUFFISANT, JOINDRE UNE FEUILLE AVEC LES MODIFICATIONS

**3.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**
**A)**

**3. COMPANY INFORMATION**
**A)**

**3.- DONNÉES RELATIVES À L'ÉTABLISSEMENT**
**A)**

NOMBRE DEL PROPIETARIO (PERSONA FISICA) O RAZON SOCIAL (PERSONA MORAL)

NAME OF OWNER OR COMPANY

NOM DU PROPRIÉTAIRE (PERSONNE PHYSIQUE) OU RAISON SOCIALE (PERSONNE MORALE)

RFC
RFC
RFC

DOMICILIO FISCAL
FISCAL ADDRESS
DOMICILE ÉLU

CALLE Y NUMERO
STREET
RUE ET NUMÉRO

COLONIA
NEIGHBORHOOD
ARRONDISSEMENT

DELEGACION O MUNICIPIO
DELEGATION OR MUNICIPALITY
MUNICIPALITÉ

LOCALIDAD
TOWN / CITY
LOCALITÉ

CODIGO POSTAL
POSTAL CODE
CODE POSTAL

ENTIDAD FEDERATIVA
STATE
ENTITÉ FÉDÉRATIVE

RAZON SOCIAL O DENOMINACION DEL ESTABLECIMIENTO
NAME OF COMPANY
RAISON SOCIALE OU DÉNOMINATION DE L'ÉTABLISSEMENT

RFC
RFC
RFC

DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO
COMPANY ADDRESS
DOMICILE DE L'ÉTABLISSEMENT

CALLE Y NUMERO
STREET
RUE ET NUMÉRO

COLONIA
NEIGHBORHOOD
ARRONDISSEMENT

DELEGACION O MUNICIPIO
DELEGATION OR MUNICIPALITY
MUNICIPALITÉ

LOCALIDAD
TOWN /CITY
LOCALITÉ

CODIGO POSTAL
POSTAL CODE
CODE POSTAL

ENTIDAD FEDERATIVA
STATE
ENTITÉ FÉDÉRATIVE

ENTRE CALLE

LOCATED BETWEEN (STREET)
ENTRE LA RUE

Y CALLE
AND (STREET)
ET LA RUE

NOMBRE DEL(OS) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)
NAME OF LEGAL REPRESENTATIVE(S)
NOM DU OU DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX

TELEFONO, FAX Y CORREO ELECTRONICO DEL(OS) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)
TELEPHONE, FAX AND EMAIL OF LEGAL REPRESENTATIVE(S)
NUMÉROS DE TÉLÉPHONE ET DE TÉLÉCOPIEUR ET COURRIER ÉLECTRINIQUE DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX

PERSONAS AUTORIZADAS
AUTHORIZED PERSONS
PERSONNES AUTORISÉES

DOMICILIO COMPLETO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES
COMPLETE ADDRESS FOR HEARING OR RECEIVING NOTICES
DOMICILE COMPLET AUX FINS DE LA RÉCEPTION D'AVIS

CALLE Y NUMERO
STREET
RUE ET NUMÉRO

COLONIA
NEIGHBORHOOD
ARRONDISSEMENT

DELEGACION O MUNICIPIO
DELEGATION OR MUNICIPALITY
MUNICIPALITÉ

LOCALIDAD
TOWN / CITY
LOCALITÉ

CODIGO POSTAL
POSTAL CODE
CODE POSTAL

ENTIDAD FEDERATIVAENTITÉ FÉDÉRATIVE
STATE
ENTITÉ FÉDÉRATIVE

**B)**
No. DE LICENCIA SANITARIA

**B)**
HEALTH LICENSE NO.

**B)**
NO DE LICENCE SANITAIRE

**4.- DATOS DEL PRODUCTO**
**4. PRODUCT INFORMATION**
**4.- DONNÉES RELATIVES AU PRODUIT**

1) IDENTIFICACION DEL PRODUCTO
1) PRODUCT IDENTIFICATION
1) IDENTIFICATION DU PRODUIT

2) NUMERO CAS
2) CAS NO.
2) NUMÉRO CAS

3) No. DE REGISTRO SANITARIO
3) HEALTH REGISTRATION NO.

3) NO D'ENREGISTREMENT SANITAIRE

4) CONCENTRACION (%)
4) CONCENTRATION (%)
4) CONCENTRATION (%)

5) GARANTIAS OFRECIDAS (ANALISIS GARANTIZADO)
5) GUARANTEES OFFERED (ANALYSIS GUARANTEED)
5) GARANTIES OFFERTES (ANALYSE GARANTIE)

6) INGREDIENTES INERTES
6) INERT INGREDIENTS
6) INGRÉDIENTS INERTES

7) EQUIVALENTE DEL INGREDIENTE ACTIVO (G/KG O G/L)
7) EQUIVALENT OF ACTIVE INGREDIENT (G/KG OR G/L)
7) ÉQUIVALENT DE L'INGRÉDIENT ACTIF (G/KG OU G/L)

8) CLASIFICACION TOXICOLOGICA
8) TOXICOLOGICAL CLASSIFICATION
8) CLASSIFICATION TOXICOLOGIQUE

9) DATOS TOXICOLOGICOS
9) TOXICOLOGICAL INFORMATION
9) DONNÉES TOXICOLOGIQUES

10) ESTADO FISICO/PRESENTACION
10) PHYSICAL STATE / APPEARANCE
10) ÉTAT PHYSIQUE / PRÉSENTATION

SOLIDO ( )
SOLID ( )
SOLIDE ( )

LIQUIDO ( )
LIQUID ( )
LIQUIDE ( )

GAS ( )
GAS ( )
GAZ ( )

OTRO ( )
OTHER ( )
AUTRE ( )

11) USO ESPECIFICO
11) SPECIFIC USE
11) USAGE SPÉCIFIQUE

12) OBJETO DE LA IMPORTACION
12) PURPOSE OF IMPORTATION
12) BUT DE L'IMPORTATION

FORMULACION ( )
FORMULATION ( )
FORMULATION ( )

APLICACION ( )
APPLICATION ( )
APPLICATION ( )

DISTRIBUCION ( )
DISTRIBUTION ( )
DISTRIBUTION ( )

EXPERIMENTACION ( )
EXPERIMENTATION ( )
EXPÉRIMENTATION ( )

OTRO ( )
OTHER ( )
AUTRE ( )

13) FRACCION ARANCELARIA
13) CUSTOMS CODE
13) NUMÉRO TARIFAIRE

14) CANTIDAD/ UNIDAD DE MEDIDA
14) AMOUNT / UNIT OF MEASUREMENT
14) QUANTITÉ / UNITÉ DE MESURE

15) ADUANAS DE ENTRADA
15) CUSTOMS ENTRY
15) POSTE DOUANIER D'ENTRÉE

16) PAIS DONDE SE ELABORA O PRODUCE EL PRODUCTO
16) COUNTRY WHERE PRODUCT IS MANUFACTURED OR PRODUCED
16) PAYS OÙ LE PRODUIT EST ÉLABORÉ OU PRODUIT

17) PAIS DE PROCEDENCIA
PAIS DE PROCEDENCIA:
ULTIMO PUERTO DE EMBARQUE:
17) POINT OF DEPARTURE (COUNTRY)
POINT OF DEPARTURE (COUNTRY):
LAST LOADING PORT:
17) PAYS DE PROVENANCE
PAYS DE PROVENANCE :
DERNIER PORT D'EMBARQUEMENT

**NOTA**: REPRODUCIR EL APARTADO 4 TANTAS VECES COMO SEA NECESARIO PARA EL CASO DE REGISTRO DE FERTILIZANTES O MEJORADORES DE SUELO INORGANICOS.

**NOTE**: YOU MAY REPRODUCE SECTION 4 AS MANY TIMES AS NECESSARY TO REGISTER INORGANIC SOIL IMPROVERS OR FERTILIZERS.

**NOTE :** REPRODUIRE LA PARTIE 4 AUTANT DE FOIS QU'IL LE FAUT DANS LE CAS DE L'ENREGISTREMENT DE FERTILISANTS OU DE CONDITIONNEURS DE SOL INORGANIQUES.

**5. DATOS DEL PROVEEDOR**

TIPO DE PRODUCTO QUE PROVEE

**5. SUPPLIER INFORMATION**
TYPE OF PRODUCT SUPPLIED

**5. DONNÉES RELATIVES AU FOURNISSEUR**
TYPE DE PRODUIT QU'IL FOURNIT

INGREDIENTE ACTIVO (TECNICO) ( )
ACTIVE INGREDIENT (TECNICAL) ( )
INGRÉDIENT ACTIF (TECHNIQUE) ( )

PRODUCTO FORMULADO ( )
FORMULATED PRODUCT ( )
PRODUIT FORMULÉ ( )

ORIGEN DEL INGREDIENTE ACTIVO O
ORIGIN OF ACTIVE INGREDIENT OR
ORIGINE DE L'INGRÉDIENT ACTIF OU

PRODUCTO FORMULADO
NACIONAL ( )
IMPORTADO ( )

FORMULATED PRODUCT
NATIONAL ( )
IMPORTED ( )

PRODUIT FORMULÉ
NATIONAL ( )
IMPORTÉ ( )

RAZON SOCIAL DEL PROVEEDOR (FABRICANTE, FORMULADOR O DISTRIBUIDOR).

NAME OF SUPPLIER COMPANY (MANUFACTURER, FORMULATER OR DISTRIBUTOR)

RAISON SOCIALE DU FOURNISSEUR (FABRIQUANT, FORMULATEUR OU DISTRIBUTEUR)

DOMICILIO DEL PROVEEDOR (FABRICANTE, FORMULADOR O DISTRIBUIDOR). (UBICACION DE LA PLANTA PARA EL CASO DEL FABRICANTE O FORMULADOR).

ADDRESS OF SUPPLIER COMPANY (MANUFACTURER, FORMULATER OR DISTRIBUTOR). (LOCATION OF PLANT IN THE CASE OF MANUFACTURER OR FORMULATER).

DOMICILE DU FOURNISSEUR (FABRIQUANT, FORMULATEUR OU DISTRIBUTEUR). (EMPLACEMENT DE L'USINE DANS LE CAS D'UN FABRIQUANT OU D'UN FORMULATEUR)

**6. DATOS DE LA OPERACION EN CASO DE MAQUILA NACIONAL Y EXTRANJERA**

**6. OPERATIONS INFORMATION FOR NATIONAL AND FOREIGN MAQUILAS**

**6. DONNÉES RELATIVES À L'EXPLOITATION DANS LE CAS DE MAQUILADORAS NATIONALES OU ÉTRANGÈRES**

NOMBRE DEL MAQUILADOR (PERSONA FISICA) O RAZON SOCIAL (PERSONA MORAL)

NAME OF MAQUILA OWNER OR ESTABLISHMENT

NOM (PERSONNE PHYSIQUE) OU RAISON SOCIALE (PERSONNE MORALE) DE L'EXPLOITATION DE LA MAQUILADORA

No. DE LICENCIA SANITARIA (PARA MAQUILADORA NACIONAL)
HEALTH LICENSE NO. (FOR NATIONAL MAQUILAS)
NO DE LICENCE SANITAIRE

**NOTA**: EN CASO DE SER MAS DE UN MAQUILADOR, REPRODUCIR EL APARTADO 6, EN UNA HOJA ANEXA, CUANTAS VECES SEA NECESARIO.

**NOTE**: IN THE CASE OF MORE THAN ONE MAQUILA, YOU MAY REPRODUCE SECTION 6 AS MANY TIMES AS NECESSARY, AND ATTACH THE EXTRA PAGES.

**NOTE :** S'IL Y A PLUSIEURS MAQUILADORAS, REPRODUIRE LA PARTIE 6 AUTANT DE FOIS QU'IL LE FAUT SUR UNE FEUILLE JOINTE EN ANNEXE.

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 PREJUICIO DE LAS SANCIONES EN QUE PUEDO INCURRIR POR FALSEDAD DE DECLARACIONES DADAS A UNA AUTORIDAD.

I DECLARE UNDER OATH THAT I AM COMPLYING WITH THE APPLICABLE REQUIREMENTS AND NORMS, HOWEVER I UNDERSTAND THAT HEALTH AUTHORITIES MUST VERIFY COMPLIANCE, AND THAT I WILL BE SUBJECT TO SANCTIONS IF I HAVE MADE FALSE STATEMENTS TO AUTHORITIES.

JE DÉCLARE SOUS SERMENT QUE JE ME CONFORME AUX EXIGENCES ET AUX NORMES APPLICABLES, SANS ÊTRE EXEMPTÉ DE CONTRÔLE À CET ÉGARD PAR LES AUTORITÉS SANITAIRES, ET SANS PRÉJUDICE DES SANCTION QUE JE POURRAIS ENCOURIR EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À CES AUTORITÉS.

LOS DATOS O ANEXOS PUEDEN CONTENER INFORMACION CONFIDENCIAL, ¿ESTA DE ACUERDO EN HACERLOS PUBLICOS?

SI
NO

APPLICATION AND ANNEXES MAY CONTAIN CONFIDENTIAL INFORMATION. DO YOU AGREE TO MAKE THEM PUBLIC?

YES
NO

LES DONNÉES OU ANNEXES PEUVENT CONTENIR DES RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS. CONSENTEZ-VOUS À LES RENDRE PUBLICS?

OUI
NON

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
NAME AND SIGNATURE OF LEGAL REPRESENTATIVE
NOM ET SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL

PARA CUALQUIER ACLARACION, DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTE TRAMITE SIRVASE LLAMAR AL SISTEMA DE ATENCION A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS TELEFONOS 5480-2000 EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01800-0014800 O DESDE ESTADOS UNIDOS Y CANADA AL 1888-5943372, O A LOS TELEFONOS 5080-5440, 5080-5441, 5080-5447, 5080-5474 DE LA COFEPRIS, EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01800-420-4224

IN THE CASE OF ANY CLARIFICATION, QUESTION AND/OR COMMENT WITH REGARD TO THIS APPLICATION, PLEASE CALL THE CITIZEN SERVICE CENTER (*SISTEMA DE ATENCION A LA CIUDADANIA*-SACTEL) AT 5480-2000 IN MEXICO CITY AND THE METROPOLITAN AREA, OR TOLL FREE 01-800-001-4800 FROM OUTSIDE MEXICO CITY, OR 1-888-594-3372 FROM THE US OR CANADA. OR CALL COFEPRIS AT 5080-5440, 5080-5441, 5080-5447 OR 5080-5474 IN MEXICO CITY AND THE METROPOLITAN AREA, OR TOLL FREE AT 01-800-420-4224.

POUR TOUTE QUESTION OU COMMENTAIRE RELATIVEMENT À LA PRÉSENTE PROCÉDURE, VEUILLEZ COMMUNIQUER AVEC LE SISTEMA DE ATENCION A LA CIUDADANIA (SACTEL) AU NUMÉRO DE TÉLÉPHONE 5480-2000 DANS LE DISTRICT FÉDÉRAL ET DANS LA ZONE MÉTROPOLITAINE, OU EN COMPOSANT SANS FRAIS À PARTIR DU MEXIQUE LE 01800-0014800, OU EN COMPOSANT DEPUIS LE CANADA ET LES ÉTATS-UNIS LE 1888-5943372, OU LES NUMÉROS 5080-5440, 5080-5441, 5080-5447, 5080-5474 DE LA COFEPRIS, DANS LE DISTRICT FÉDÉRAL ET DANS LA ZONE MÉTROPOLITAINE, OU EN COMPOSANT SANS FRAIS À PARTIR DU MEXIQUE LE 01800-420-4224