

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
FORMATO DE TRÁMITES RELACIONADOS CON PRODUCTOS DEL TABACO**

R.U.P.A.: Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), es la interconexión y sistematización informática de los Registros de Personas Acreditadas, que son una inscripción que permite a los particulares (personas físicas y morales) la realización de trámites ante dependencias y organismos descentralizados, a través de un número de identificación único basado en el Registro Federal de Contribuyentes. El RUPA, tiene por objetivo integrar la información gubernamental sobre la constitución y funcionamiento de las empresas. Se entrega una sola vez los documentos correspondientes y se recibe un solo número de registro que sirve para distintos trámites en todas las dependencias del Gobierno Federal. El cual podrá solicitar en la página <http://www.rupa.gob.mx> en donde encontrara toda la información necesaria para realizar este trámite.

1 SOLICITUD DE :

Marque con una "X" la figura de acuerdo a la solicitud a realizar y escriba la **HOMOCLAVE** y el **NOMBRE DEL TRÁMITE** correspondiente conforme a la solicitud que desee realizar y que se enuncian a continuación:

SOLICITUD DE LICENCIA:

Alta o nuevo	COFEPRIS-06-025	Solicitud de licencia sanitaria para establecimientos que produzcan, fabriquen o importen productos del tabaco, por alta.
Renovación	COFEPRIS-06-026	Solicitud de licencia sanitaria para establecimientos que produzcan, fabriquen o importen productos del tabaco, por renovación.
Modificación	COFEPRIS-06-027	Solicitud de licencia sanitaria para establecimientos que produzcan, fabriquen o importen productos del tabaco, por modificación.
Baja	COFEPRIS-06-028	Baja de licencia sanitaria para establecimientos que produzcan, fabriquen o importen productos del tabaco.

SOLICITUD DE PERMISO:

Alta o nuevo	COFEPRIS-02-004	Permiso sanitario previo de importación de productos del tabaco con constancia expedida por la autoridad competente del país de origen.
	COFEPRIS-02-005	Permiso sanitario previo de importación de productos del tabaco con certificado de libre venta emitido por autoridad competente.
	COFEPRIS-02-007	Permiso sanitario previo de importación de productos del tabaco por retorno.
Modificación o prórroga	COFEPRIS-02-008	Solicitud de modificación o prórroga del permiso sanitario previo de importación de productos del tabaco.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE EXPORTACIÓN:

Alta o nuevo	COFEPRIS-02-010	Solicitud de certificado de exportación de libre venta de productos del tabaco.
	COFEPRIS-02-011	Solicitud de certificado para exportación de conformidad con buenas prácticas sanitarias de productos del tabaco.
Modificación	COFEPRIS-02-012	Modificación de certificado para exportación de libre venta de productos del tabaco.
	COFEPRIS-02-013	Modificación de certificado para exportación de conformidad con buenas prácticas sanitarias de productos del tabaco.

2 MODIFICACION DE: (solo en caso de haber seleccionado este campo en la sección 1)

NÚMERO DE DOCUMENTO A MODIFICAR escriba el número del documento licencia, permiso o certificado.

Condición autorizada Anote los datos como se encuentran actualmente en la autorización otorgada.

Modificación a la condición autorizada Anote los datos como desee que deban quedar.

3 DATOS DEL PROPIETARIO:

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre del Propietario (persona física) o razón social (persona moral)	Nombre completo sin abreviaturas (persona física o moral) bajo el cual se encuentra registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
R.F.C.	El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
C.U.R.P.	Clave Única de Registro de Población, en caso de persona física (dato opcional).
Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el domicilio del propietario.
Colonia	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia en donde se ubica el domicilio del propietario.
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política o municipio en donde se ubica el domicilio del propietario.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el domicilio del propietario.
Código postal	Número completo del código postal que corresponda al domicilio del propietario
Entidad federativa	Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del propietario.
Entre calle	Entre qué calle se encuentra el domicilio del propietario.
Y calle	Y que calle se encuentra el domicilio del propietario.

4 DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Razón social o denominación del establecimiento	Nombre completo sin abreviaturas del establecimiento
R.F.C.	El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el establecimiento ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle y número en la que se ubica el domicilio del establecimiento.
Colonia	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia en donde se ubica el domicilio del establecimiento.
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política o municipio en donde se ubica el domicilio del establecimiento.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el domicilio del establecimiento.
Código postal	Número completo del código postal que corresponda al domicilio del establecimiento
Entidad federativa	Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del establecimiento.
Entre calle	Entre qué calle se encuentra el domicilio del establecimiento.
Y calle	Y que calle se encuentra el domicilio del establecimiento.
No. de licencia sanitaria	Número de la licencia sanitaria
Clave S.C.I.A.N.	Número completo del Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (puede indicar más de una).
Descripción del S.C.I.A.N.	Descripción de la actividad (es) que realiza el establecimiento correspondiente a la clave seleccionada.
Horario de actividades	Cruce con una X los días de la semana que estará laborando el establecimiento y escriba el horario de apertura y cierre (DE ___ A___).
Teléfono(s).	Número (s) telefónico(s) con clave lada.
Fax	Número de fax con clave lada.
Fecha de inicio de operaciones	Indicar día, mes y año (solo en caso de alta de licencia sanitaria).

INDIQUE NOMBRE COMPLETO, C.U.R.P. Y CORREO ELECTRÓNICO

Nombre, correo electrónico y C.U.R.P. del(os) representante(s) legal(es) y persona(s) autorizada(s) Nombre completo sin abreviaturas del(os) representante(s) legal(es) y persona(as) autorizada(s), Clave Única de Registro de Población (dato opcional) y su correo electrónico (dato opcional). En caso de personas físicas puede ser el propietario.

Representante Legal: La representación de las personas físicas o morales ante la Administración Pública Federal para formular solicitudes, participar en el procedimiento administrativo, interponer recursos, desistirse y renunciar a derechos deberá acreditarse mediante instrumento público y en el caso de las personas físicas también mediante carta poder firmada ante dos testigos y ratificadas las firmas del otorgante y testigos ante las propias autoridades o fedatario público o declaración en comparecencia personal del interesado.

Persona Autorizada: Sin perjuicio de lo anterior, el interesado o su representante legal mediante escrito firmado podrán autorizar a la persona o personas que estime pertinente para oír o recibir notificaciones, realizar trámites, gestiones y comparecencias que fueren necesarias para la tramitación de tal procedimiento, incluyendo la interposición de recursos administrativos. (Esto conforme al Artículo 19 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo).

5 DATOS ESPECIFICOS DEL PRODUCTO (Información General):

- | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|-------------|-----------------------------|----------------------|------------|-------------------|------------|-----------------|--|
| 1. Clasificación del producto. | Indique "Producto del Tabaco" | | | | | | | | | | |
| 2. Especificar. | <ul style="list-style-type: none">• Cigarros.• Puros (incluso despuntados).• Cigarrillos.• Puritos (que contengan tabaco).• Cigarrillos que contengan tabaco.• Tabacos para fumar, incluso con sucedáneos de tabaco en cualquier proporción.• Rapé húmedo oral.• Otros (Especificar). | | | | | | | | | | |
| 3. Denominación específica del producto | Nombre particular que recibe un producto y que se encuentra asociado a la (s) característica (s) que lo distingue (n) dentro de una clasificación general y lo restringe (n) en aplicación, efecto, estructura, función y uso particular. | | | | | | | | | | |
| 4. Nombre (marca comercial) o denominación distintiva | Marca con la que se comercializa el producto. | | | | | | | | | | |
| 5. Tipo de producto | Seleccione el número correspondiente al tipo de producto conforme a lo siguiente:
<ol style="list-style-type: none">1. Producto terminado.2. Producto a granel.3. Otros (cualquiera que no entre en la clasificación anterior). | | | | | | | | | | |
| 6. Fracción arancelaria | Clasificación arancelaria completa (ocho dígitos) a la que pertenece la mercancía a importar. | | | | | | | | | | |
| 7. Unidad de medida. | Unidad que corresponda a cada tipo y presentación del producto de tabaco. Anotar las unidades que contiene cada envase primario. | | | | | | | | | | |
| 8. Cantidad o volumen total | Escribir con números arábigos la cantidad o volumen total de producto importado, exportado. Anotar el número de envases primarios que contiene un paquete y el número de paquetes que contiene cada unidad de embalaje. | | | | | | | | | | |
| 9. Uso específico o proceso | Escriba el o los números correspondientes al uso específico o proceso que se le dará al producto de acuerdo a la siguiente lista:
<table border="0"><tr><td>1. Fabricación</td><td>6. Transporte</td></tr><tr><td>2. Envasado</td><td>7. Venta o comercialización</td></tr><tr><td>3. Acondicionamiento</td><td>8. Maquila</td></tr><tr><td>4. Almacenamiento</td><td>9. Retorno</td></tr><tr><td>5. Distribución</td><td></td></tr></table>
Indicar tantos usos o procesos como se requieran, de acuerdo al tipo de solicitud y producto (por ejemplo elaboración y acondicionamiento). | 1. Fabricación | 6. Transporte | 2. Envasado | 7. Venta o comercialización | 3. Acondicionamiento | 8. Maquila | 4. Almacenamiento | 9. Retorno | 5. Distribución | |
| 1. Fabricación | 6. Transporte | | | | | | | | | | |
| 2. Envasado | 7. Venta o comercialización | | | | | | | | | | |
| 3. Acondicionamiento | 8. Maquila | | | | | | | | | | |
| 4. Almacenamiento | 9. Retorno | | | | | | | | | | |
| 5. Distribución | | | | | | | | | | | |
| 10. Clave del (os) lote (s) | Número o clave que tienen los lotes (Solo cuando presente Constancia Sanitaria). | | | | | | | | | | |
| 11. Fecha de fabricación | Fecha en la que se fabricó el producto (Solo cuando presente Constancia Sanitaria). | | | | | | | | | | |
| 12. Fecha de caducidad | Fecha en la que el producto estará caduco (Solo cuando presente Constancia Sanitaria). | | | | | | | | | | |

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13. Unidad de medida de aplicación (UMT) de la TIGIE | Clave correspondiente a la unidad de medida de aplicación (UMT) de la TIGIE, conforme al Apéndice 7 del Anexo 22 de las Reglas de Carácter General en Materia de Comercio Exterior vigentes. |
| 14. Cantidad de unidad de medida de la TIGIE | Cantidad correspondiente conforme a la unidad de medida de aplicación (UMT) de la TIGIE, conforme al Apéndice 7 del Anexo 22 de las Reglas de Carácter General en Materia de Comercio Exterior vigentes. Tratándose de operaciones de tránsito interno, este campo se dejará vacío. |
| 15. Número de programa IMMEX (sólo para empresas que estén dentro del programa para la industria manufacturera, maquiladora y de servicios de exportación). | Número que asigna la Secretaría de Economía correspondiente al número de programa para la industria manufacturera, maquiladora y de servicios de exportación (IMMEX). |

6 INFORMACIÓN PARA CERTIFICADOS:

- | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Uso del certificado (para exportación y otros) | Anotar el uso final que le dará al certificado solicitado. (Ejemplo: Para exportación y otros) |
| País de destino (un solo país) | En caso de certificado para exportación a petición del interesado, señalar el nombre del país que requiera del certificado en cuestión. |

7 IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN

Datos del Fabricante

- | | |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del fabricante | Nombre completo sin abreviaturas del fabricante del producto. |
| R.F.C. | Registro Federal de Contribuyentes del fabricante bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. |
| Calle y número | Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el establecimiento del fabricante. |
| Colonia o equivalente | Nombre completo sin abreviaturas de la colonia en donde se ubica el establecimiento del fabricante. |
| Delegación o municipio | Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política o municipio en donde se ubica el establecimiento del fabricante. |
| Localidad | Localidad en donde se encuentra el establecimiento del fabricante. |
| Código postal | Número completo del código postal que corresponda. |
| Entidad federativa o país | Entidad federativa o país en donde se encuentra el establecimiento del fabricante. |

Datos del Proveedor o Distribuidor

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del proveedor o distribuidor | Nombre completo sin abreviaturas del proveedor o distribuidor. |
| R.F.C. | Registro Federal de Contribuyentes del proveedor o distribuidor bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. |
| Calle y número | Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el establecimiento del proveedor o distribuidor. |
| Colonia o equivalente | Nombre completo sin abreviaturas de la colonia en donde se ubica el establecimiento del proveedor o distribuidor. |
| Delegación o municipio | Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política o municipio en donde se ubica el establecimiento del proveedor o distribuidor. |
| Localidad o equivalente | Localidad en donde se encuentra el establecimiento del proveedor o distribuidor. |
| Código postal | Número completo del código postal que corresponda. |
| Entidad federativa o país | Entidad federativa o país en donde se encuentra el establecimiento del proveedor o distribuidor. |

Datos del Destinatario

- | | |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del destinatario (destino final) | Nombre completo sin abreviaturas del destinatario. |
| R.F.C. | Registro Federal de Contribuyentes del destinatario bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. |

Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el establecimiento del destinatario.
Colonia o equivalente	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia en donde se ubica el establecimiento del destinatario.
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política o municipio en donde se ubica el establecimiento del destinatario.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el establecimiento del destinatario.
Código postal	Número completo del código postal que corresponda.
Entidad federativa o país	Entidad federativa o país en donde se encuentra el establecimiento del destinatario.
País de origen	Indicar el nombre del país donde se fabricó el producto (sólo en importación).
País de procedencia	Indicar el nombre del país de donde proviene el producto (sólo en importación).
País de destino	Indicar el nombre del país de destino para exportación.
Aduana de entrada o salida (solo marque una)	Indicar solo una aduana de entrada o salida del producto (importación o exportación según sea el caso).

Conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, los datos o anexos pueden contener información confidencial, usted deberá indicar si está de acuerdo en hacerlos públicos.

Nombre y firma del propietario o representante legal Estampar con firma autógrafa y nombre del propietario o representante legal del establecimiento.

GUÍA DE LLENADO Y REQUISITOS DOCUMENTALES PARA EL FORMATO DE TRÁMITES RELACIONADOS CON PRODUCTOS DEL TABACO

En el presente documento encontrará la guía de llenado y requisitos documentales que deberá presentar con sus solicitudes de trámites correspondientes como: licencias, permisos y certificados.

Para cada trámite que usted realice, deberá presentar un “Formato de trámites relacionados con productos del tabaco” debidamente requisitado conforme a la Guía de llenado rápido que aparece a continuación. Asimismo, también deberá presentar el comprobante de pago de derechos formato 5 (SAT), “Declaración General de Pago de Derechos” en dos originales y una copia. Un original se sellará de recibido y se devolverá al usuario quedando el otro original y la copia en la institución donde realice el trámite.

NOTA 1 : La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios no podrá exigir la presentación de más documentación que la señalada en los requisitos documentales de la presente guía de llenado, salvo los previstos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

NOTA 2: La documentación debe presentarse por el interesado, representante legal o persona autorizada, conforme a lo previsto en el artículo 19 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

1. SOLICITUD DE LICENCIA .

1.1 POR ALTA O NUEVO.

HOMOCLAVE
COFEPRIS-06-025

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO

Solicitud de licencia sanitaria para establecimientos que produzcan, fabriquen o importen productos del tabaco, por alta.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Original o copia certificada del acta constitutiva.
- ❖ Acreditación de personalidad jurídica del representante legal.
- ❖ Carta de representación o distribuidor legalmente validada en su caso.
- ❖ Registro Federal de Contribuyentes.
- ❖ Comprobante de “Declaración General de Pago de Derechos” SAT 5 (Dos originales y una copia).

1.2 POR RENOVACIÓN.

HOMOCLAVE
COFEPRIS-06-026

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO

Solicitud de licencia sanitaria para establecimientos que produzcan, fabriquen o importen productos del tabaco, por renovación.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Original o copia certificada del acta constitutiva.
- ❖ Acreditación de personalidad jurídica del representante legal.
- ❖ Carta de representación o distribuidor legalmente validada en su caso.
- ❖ Registro Federal de Contribuyentes.
- ❖ Licencia sanitaria original.
- ❖ Comprobante de “Declaración General de Pago de Derechos” SAT 5 (Dos originales y una copia).

1.3 POR MODIFICACIÓN

HOMOCLAVE
COFEPRIS-06-027

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Solicitud de licencia sanitaria para establecimientos que produzcan, fabriquen o importen productos del tabaco, por modificación.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Acreditación de personalidad jurídica del representante legal.
- ❖ Registro Federal de Contribuyentes.
- ❖ Copia simple de la licencia sanitaria.
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia).

1.4 POR BAJA

HOMOCLAVE
COFEPRIS-06-028

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Baja de licencia sanitaria para establecimientos que produzcan, fabriquen o importen productos del tabaco.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Anexar Licencia Sanitaria original.

2. SOLICITUD DE PERMISO.

2.1. POR ALTA O NUEVO

HOMOCLAVE
COFEPRIS-02-004

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Permiso sanitario previo de importación de productos del tabaco con constancia expedida por la autoridad competente del país de origen.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Constancia expedida por la autoridad competente del país de origen, responsable de regular el proceso y calidad del producto a importar, en el que se indique que el producto de tabaco de que se trate fue fabricado en el país de origen y que está sujeto a vigilancia regular por parte de la autoridad competente e indique su composición fisicoquímica y el lugar de procedencia geográfica del mismo, con vigencia por lote.
- ❖ Copia de licencia sanitaria del establecimiento.
- ❖ Original de la etiqueta de origen.
- ❖ Original de la etiqueta con la que se comercializará en México que cumpla con las disposiciones aplicables de la legislación sanitaria vigente, y
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia)

HOMOCLAVE
COFEPRIS-02-005

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Permiso sanitario previo de importación de productos del tabaco con certificado de libre venta emitido por autoridad competente.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Certificado de libre venta emitido por autoridad competente que sea la responsable de garantizar que los productos del tabaco cumplen con las disposiciones legales y que se usan o consumen libremente y sin restricción alguna en el país de origen o de procedencia, según sea el caso, con vigencia por un año.
- ❖ Copia de licencia sanitaria del establecimiento.
- ❖ Original de la etiqueta de origen.
- ❖ Original de la etiqueta con la que se comercializará en México que cumpla con las disposiciones aplicables de la legislación sanitaria vigente, y
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia)

HOMOCLAVE
COFEPRIS-02-007

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Permiso sanitario previo de importación de productos del tabaco por retorno.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Copia del pedimento de exportación.
- ❖ Factura de exportación que ampare al producto que se exportó, donde se especifique la cantidad, el nombre y domicilio completo del destinatario.
- ❖ En su caso, carta de rechazo emitida por la autoridad competente, del país al que se exportó, donde se indique el motivo de rechazo y en caso de no ser el rechazo por la autoridad competente, un escrito en hoja membretada de la empresa donde se indique el motivo del retorno.
- ❖ Carta del importador donde indique cantidad, destino, uso del producto y lote, en papel membretado de la empresa.
- ❖ Etiquetas con la que comercializará el producto en México.
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia).

2.2. POR MODIFICACIÓN O PRÓRROGA

HOMOCLAVE
COFEPRIS-02-008

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Solicitud de modificación o prórroga del permiso sanitario previo de importación de productos del tabaco.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Presentar el Permiso Sanitario Previo de Importación de Productos del Tabaco en original y vigente.
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia).

3. SOLICITUD DE CERTIFICADO DE EXPORTACIÓN:

3.1. POR ALTA O NUEVO

HOMOCLAVE
COFEPRIS-02-010

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Solicitud de certificado de exportación de libre venta de productos del tabaco.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Etiquetas con las cuales comercializa el producto en Territorio Nacional cuando se presente la solicitud por primera vez, cuando ha transcurrido un año desde la última presentación, o cuando existan modificaciones a ésta. Si por las características del producto no es posible presentarla, se podrá presentar envase secundario que contenga las etiquetas, siempre y cuando éste no sea voluminoso, en cuyo caso se tendrá la opción de entregar fotografías de 20 por 25 centímetros del envase por todas sus caras.
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia)

HOMOCLAVE
COFEPRIS-02-011

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Solicitud de certificado para exportación de conformidad con buenas prácticas sanitarias de productos del tabaco.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Copia legible y completa del oficio de notificación de certificación vigente.
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia)

3.2. POR MODIFICACIÓN

HOMOCLAVE
COFEPRIS-02-012

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Modificación de certificado para exportación de libre venta de productos del tabaco.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Presentar el documento en original y vigente para modificar.
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia)

HOMOCLAVE
COFEPRIS-02-013

NOMBRE, MODALIDAD Y GUÍA RÁPIDA DE LLENADO
Modificación de certificado para exportación de conformidad con buenas prácticas sanitarias de productos del tabaco.



REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Presentar el documento en original y vigente para modificar.
- ❖ Comprobante de "Declaración General de Pago de Derechos" SAT 5 (Dos originales y una copia)