



## Instructivo de llenado para el formato FF-COFEPRIS-05

### Otros Trámites

**RUPA:** 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 encontrará toda la información necesaria para realizar este trámite.

### 1. Homoclave, nombre y supuesto del trámite

Escriba la HOMOClave, NOMBRE y SUPUESTO DEL TRÁMITE según se describen a continuación:

**COFEPRIS-07-003** Certificado de instalaciones hidráulicas y calidad de agua para uso y consumo humano

Supuestos aplicables:

- A. Público
- B. Privado

### 2. Datos del propietario

#### Persona física

**Persona física:** Es un individuo con capacidad para contraer obligaciones y ejercer derechos.

**RFC:** El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**CURP:** Clave Única de Registro de Población, sólo para personas físicas.

**Nombre(s):** Nombre completo sin abreviaturas bajo el cual se encuentra registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**Primer apellido:** Primer apellido completo sin abreviaturas bajo el cual se encuentra registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**Segundo apellido:** Segundo apellido completo sin abreviaturas bajo el cual se encuentra registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**Teléfono y Extensión:** Número(s) telefónico(s), a diez dígitos. Ejemplo:

Teléfono local: 55 57 31 49 52

Extensión (cuando aplique): 1494

**Correo electrónico:** Dirección del correo electrónico en minúsculas y sin dejar espacios en blanco del propietario.

#### Persona moral

**RFC:** El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**Denominación o razón social:** Nombre completo sin abreviaturas bajo el cual se encuentra registrado la denominación o razón social ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**CURP:** Clave Única de Registro de Población, sólo para personas físicas.

**Nombre(s):** Nombre completo sin abreviaturas del representante legal o apoderado que solicita el trámite.

**Primer apellido:** Primer apellido completo sin abreviaturas del representante legal o apoderado que solicita el trámite.

**Segundo apellido:** Segundo apellido completo sin abreviaturas del representante legal o apoderado que solicita el trámite.

**Teléfono y Extensión:** Número(s) telefónico(s), a diez dígitos. Ejemplo:

Teléfono: 55 57 31 49 52

Extensión (cuando aplique): 1494

**Correo electrónico:** Dirección del correo electrónico en minúsculas y sin dejar espacios en blanco del representante legal o apoderado que solicita el trámite.



#### Contacto

Calle Oklahoma No. 14, colonia Nápoles;  
Demarcación Territorial Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03810.



### Domicilio fiscal del propietario

**Código postal:** Número completo del código postal que corresponda al domicilio donde se encuentra ubicado el establecimiento.

**Tipo y nombre de vialidad:** Tipo y nombre completo sin abreviaturas del (la) Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, Terracería, entre otros donde se ubica el domicilio del establecimiento, por ejemplo: Avenida Periférico, Cerrada de San Ignacio, Carretera Picacho Ajusco.

**Número exterior:** Indique el número exterior del domicilio donde se encuentra ubicado el establecimiento.

**Número interior:** En caso de contar con número o letra interior en el domicilio donde se encuentra ubicado el establecimiento, también anotar.

**Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:** Tipo y nombre completo sin abreviaturas del (la) colonia, condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento, sección, sector, entre otros en donde se ubica el domicilio del establecimiento, Por ejemplo: Nápoles, Rancho las Américas.

**Localidad:** Localidad del domicilio donde se encuentra ubicado el establecimiento (cuando aplique).

**Municipio o alcaldía:** Nombre completo sin abreviaturas de la alcaldía o municipio, en donde se ubica el domicilio del establecimiento.

**Entidad Federativa:** Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del establecimiento. Por ejemplo Ciudad de México, Baja California, Estado de México.

**Entre vialidad Y vialidad (tipo y nombre):** Entre que Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, Terracería, entre otros donde se ubica el domicilio del establecimiento, por ejemplo: Avenida Periférico, Cerrada de San Ignacio, Carretera Picacho Ajusco.

**Vialidad posterior (tipo y nombre):** Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, Terracería, entre otro posterior a donde se ubica el domicilio del establecimiento, por ejemplo: Avenida Periférico, Cerrada de San Ignacio, Carretera Picacho Ajusco.

**Teléfono y Extensión:** Número(s) telefónico(s), a diez dígitos. Ejemplo:

Teléfono local: 55 57 31 49 52

Extensión (cuando aplique): 1494

### 3. Datos del establecimiento

**RFC:** El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP). **Denominación o razón social:** Nombre completo sin abreviaturas del establecimiento (Ejemplo: Farmacia Lupita, Laboratorios Terra, S.A. de C.V., Procesadora de Alimentos S. de R.L. de C.V., etc.).

Indique la clave y descripción del giro que corresponda al establecimiento de acuerdo al Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte:

**Clave SCIAN:** Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN), elaborado por el INEGI con el objetivo de proporcionar un marco único, consistente y actualizado para la recopilación, análisis y presentación de estadísticas de tipo económico, se presenta en un catálogo de actividades que permite identificar mediante un código y descripción.

En el acuerdo de trámites y servicios se menciona en el anexo I las Actividades sujetas a presentar "Aviso de Funcionamiento" ante esta comisión ya sea a nivel federal o estatal. Consulte la página de [www.cofepris.gob.mx](http://www.cofepris.gob.mx) en la sección de Trámites y Servicios para conocer el listado de las claves SCIAN.

**Descripción del SCIAN:** Por cada aviso de funcionamiento puede seleccionar más de una clave siempre y cuando correspondan a la misma área. Descripción completa y sin modificar de la(s) actividad(es) que realiza el establecimiento correspondiente a la clave SCIAN seleccionada.

### Domicilio del establecimiento

**Código postal:** Número completo del código postal que corresponda al domicilio donde se encuentra ubicado el establecimiento.

**Tipo y nombre de vialidad:** Tipo y nombre completo sin abreviaturas del (la) Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, Terracería, entre otros donde se ubica el domicilio del establecimiento, por ejemplo: Avenida Periférico, Cerrada de San Ignacio, Carretera Picacho Ajusco.

**Número exterior:** Indique el número exterior del domicilio donde se encuentra ubicado el establecimiento.

**Número interior:** En caso de contar con número o letra interior en el domicilio donde se encuentra ubicado el establecimiento, también anotar.

**Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:** Tipo y nombre completo sin abreviaturas del (la) colonia, condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento, sección, sector, entre otros en donde se ubica el domicilio del establecimiento, Por ejemplo: Nápoles, Rancho las Américas.

**Localidad:** Localidad del domicilio donde se encuentra ubicado el establecimiento (cuando aplique).

**Municipio o alcaldía:** Nombre completo sin abreviaturas de la alcaldía o municipio, en donde se ubica el domicilio del establecimiento.





**Entidad Federativa:** Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del establecimiento. Por ejemplo Ciudad de México, Baja California, Estado de México.

**Entre vialidad Y vialidad (tipo y nombre):** Entre que Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, Terracería, entre otros donde se ubica el domicilio del establecimiento, por ejemplo: Avenida Periférico, Cerrada de San Ignacio, Carretera Picacho Ajusco.

**Vialidad posterior (tipo y nombre):** Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, Terracería, entre otro posterior a donde se ubica el domicilio del establecimiento, por ejemplo: Avenida Periférico, Cerrada de San Ignacio, Carretera Picacho Ajusco.

**Teléfono y Extensión:** Número(s) telefónico(s), a diez dígitos. Ejemplo:

Teléfono local: 55 57 31 49 52

Extensión (cuando aplique): 1494

#### 4. Certificado de la calidad del agua y de las condiciones sanitarias del sistema de abastecimiento

**Certificado:** Certificado o revalidación de la calidad del agua

Indique la modalidad del certificado:

- **Nuevo:** Emisión del certificado por primera vez
- **Baja:** Cancelación del certificado

Seleccione el tipo de abastecimiento del pozo:

- **Privado**
  - Condición sanitaria del pozo.
  - Calidad sanitaria del agua para uso y consumo humano.

Y para los casos anteriores, seleccione el tipo de uso que se le dará al pozo:

  - **Uso Industrial:** Cuando su uso no es para consumo humano.
  - **Uso Humano:** Cuando es para uso y consumo humano.
- **Público**
  - **Condición sanitaria del sistema de abastecimiento y calidad sanitaria del agua para el uso humano.**

#### 4.A Abastecimiento Privado

##### Persona física

**Persona física:** Es un individuo con capacidad para contraer obligaciones y ejercer derechos.

**RFC:** El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**CURP:** Clave Única de Registro de Población, sólo para personas físicas.

**Nombre(s):** Nombre completo sin abreviaturas bajo el cual se encuentra registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**Primer apellido:** Primer apellido completo sin abreviaturas bajo el cual se encuentra registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**Segundo apellido:** Segundo apellido completo sin abreviaturas bajo el cual se encuentra registrado el propietario ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**Teléfono y Extensión:** Número(s) telefónico(s), a diez dígitos. Ejemplo:

Teléfono local: 55 57 31 49 52

Extensión (cuando aplique):

1494

**Correo electrónico:** Dirección del correo electrónico en minúsculas y sin dejar espacios en blanco del propietario.

**Número de licencia sanitaria:** Número completo de la licencia sanitaria que otorga COFEPRIS.

**Número, clave o título de concesión del pozo:** Número de pozo o clave del mismo.





**Persona moral:** Es una agrupación de personas que se unen con un fin determinado, por ejemplo, una

Persona moral

sociedad mercantil, una asociación civil.

**RFC:** El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHyCP).

**Denominación o razón social:** Nombre completo sin abreviaturas del establecimiento (Ejemplo: Farmacia Lupita, Laboratorios Terra, S.A. de C.V., Procesadora de Alimentos S. de R.L. de C.V., etc.).

**Número, clave o título de concesión del pozo:** Número de pozo o clave del mismo.

**Número, clave o título de concesión del pozo:**

#### 4.B Abastecimiento público

**Entidad Federativa:** Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del sistema de abastecimiento. Por ejemplo Ciudad de México, Baja California, Estado de México.

**Municipio o alcaldía:** Nombre completo sin abreviaturas de la alcaldía o municipio, en donde se ubica el domicilio del sistema de abastecimiento.

**Localidad:** Localidad donde se encuentra el domicilio del sistema de abastecimiento (cuando aplique).

**Número de habitantes:** Número de habitantes al cual surte el sistema de abastecimiento.

**Nombre del sistema:** Nombre del sistema de abastecimiento.

**Nombre del organismo operador:** Nombre del organismo operador del sistema de abastecimiento.

**Fecha de inicio de operaciones:** Fecha de apertura del sistema de abastecimiento, empezando por el día, mes y año. Ejemplo:

|    |   |    |   |      |
|----|---|----|---|------|
| 21 | / | 07 | / | 2017 |
| DD |   | MM |   | AAAA |

**Horas de servicio:** Horario en el cual opera el sistema de abastecimiento. Ejemplo:

|    |                  |   |                  |
|----|------------------|---|------------------|
| de | 09:00<br>HH : MM | a | 19:00<br>HH : MM |
| de | 09:00<br>HH : MM | a | 19:00<br>HH : MM |

**Población servida:** Población a la cual sirve el sistema de abastecimiento.

**Hidrantes:** Especificar si el sistema de abastecimiento cuenta con tomas para pipas y tomas domiciliarias.

**Dotación:** Anote la cantidad de litros por habitante por día.

**Fuentes de abastecimiento:** Indique las fuentes de abastecimiento y especificar el volumen de agua abastecido (litros por segundo):

- Superficial
- Subterránea

**Tipo de mantenimiento:** Especificar el tipo de mantenimiento que se le da al sistema de abastecimiento:

1. Preventivo
2. Correctivo

#### 4.B.1. Obras de captación

**Denominación de la presa:** Nombre o denominación de la presa.

**Número de obra o caja de captación:** Número de obras con las que cuenta para la captación del agua.

**Denominación o número de pozo:** Nombre, denominación o número de pozo.

**Denominación o número de galería filtrante:** Nombre, denominación o número de galería filtrante.

**Denominación o número de manantial:** Nombre, denominación o número de manantial.

**Conducción:** Seleccione el tipo de conducción del sistema de abastecimiento:

- Bombeo





- Gravedad
- Mixto

**Procesos de tratamiento:** Describir el proceso de tratamiento del agua y los reactivos utilizados.

**Tanques:** Especificar el tipo, número, capacidad y función del (los) tanque(s) utilizado(s) en el sistema de abastecimiento:

1. Elevado
2. Superficial
3. Enterrado

**Características de la red:** Especificar las características de la red.

**Material:** Especificar las características del Material del sistema de abastecimiento.

**Presión Máxima:** Especificar las características de la Presión Máxima.

**Presión Mínima:** Especificar las características de la Presión mínima.

**Longitud:** Especificar las características de la Longitud.

#### 4. B.2. Contaminación

**Lugar de contaminación:** Escribir el lugar en la que se identificaron los puntos de contaminación del sistema:

1. En la fuente
2. En la conducción
3. En los tanques
4. En la captación
5. En el tratamiento
6. En la red

**Origen de la contaminación:** Escribir el origen de la contaminación:

1. Establecimientos industriales
2. Establecimientos comerciales
3. Establecimientos de servicio
4. Origen agrícola
5. Origen doméstico

**Tipo de contaminantes:** Describir el tipo de contaminantes del sistema de abastecimiento.

**Número de análisis fisicoquímicos y microbiológicos realizados en el sistema:** Especificar el número de análisis fisicoquímicos y microbiológicos realizados en el sistema.

**Procedencia del análisis fisicoquímico, bacteriológico:** Escriba la procedencia del análisis fisicoquímico, análisis bacteriológico:

|                  |
|------------------|
| 1. Fuente        |
| 2. Conducción    |
| 3. Planta        |
| 4. Tanques       |
| 5. Red           |
| 6. Domiciliarias |

**Observaciones:** Anotar observaciones que existan.

De conformidad con lo establecido en la fracción II del artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo acepto recibir todo tipo de notificaciones referentes al presente trámite a través del correo electrónico:

**Correo electrónico para recibir notificaciones (OBLIGATORIO):** Escriba el correo electrónico mediante el cual puede recibir notificaciones por parte de la autoridad sanitaria.

Bajo protesta de decir verdad, la persona que suscribe, manifiesta que los datos asentados y la información que se acompaña el presente formulario son ciertos y comprobables. El presente trámite se encuentra en proceso de revisión documental por parte del área correspondiente y queda sujeto de las acciones de control o vigilancia sanitaria aplicables, en términos de los dispuesto en los artículos Artículo 17 bis, fracción VI, de la Ley General de Salud, 1, 2, fracciones II y XI, del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.





**Los datos o anexos pueden contener información confidencial, ¿está de acuerdo en hacerlos públicos?:**

- » Sí
- » No

**Nombre completo y firma del propietario o representante legal:** Nombre completo sin abreviaturas y firma del representante legal o propietario (notificados ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios).

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, se encuentra a su disposición el número **800-033-5050** del Centro de Atención Telefónica de la COFEPRIS, y en caso de requerir dar seguimiento al trámite enviado al área de Tramitación Foránea, solicite información al correo **tramitacion\_foranea@cofepris.gob.mx** así como la línea de contacto del Gobierno de México \*079 del Centro de Atención para el Bienestar.



## Guía de llenado para el formato FF- COFEPRIS-05 Otros Trámites

En el presente documento encontrará la guía de llenado para el formato FF-COFEPRIS-05 que deberá presentar con sus solicitudes de trámites correspondientes.

Para cada trámite que usted realice, deberá presentar un formato de **“Otros Trámites”** debidamente requisitado conforme a la Guía de llenado rápido que aparece a continuación, y en su caso las guías técnicas y formatos auxiliares para cada tipo de trámite. También el comprobante de “Pago electrónico de derechos, productos y aprovechamiento” esquema e5cinco.

**NOTA 1:** No se le podrá exigir la presentación de más documentación que la señalada en el Acuerdo por el que se establecen acciones de simplificación para trámites que se realizan ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 04 de mayo de 2026, salvo los previstos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, referente a la acreditación de la personalidad jurídica.

**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**.

### Certificado de instalaciones hidráulicas y calidad de agua para uso y consumo humano

#### Homoclave

#### Nombre, supuesto y guía rápida de llenado

**COFEPRIS-07-003**

Certificado de instalaciones hidráulicas y calidad de agua para uso y consumo humano  
Supuesto A: Privado



#### Homoclave

#### Nombre, modalidad y guía rápida de llenado

**COFEPRIS-07-003**

Certificado de instalaciones hidráulicas y calidad de agua para uso y consumo humano  
Supuesto B: Público



#### Contacto