

Publicidad

"El presente es una representación digital del formato FF-COFEPRIS-13, el cual se emite en cumplimiento del Artículo 200-Bis de la Ley General de Salud y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo"

Homoclave del formato	Uso exclusivo de la COFEPRIS
FF-COFEPRIS-13	Número de ingreso
Número de RUPA	2509142002A00071

1. Homoclave, nombre y modalidad del trámite

Homoclave: COFEPRIS-02-002-A	Nombre: Aviso de Publicidad
Modalidad: Actividades Profesionales, Técnicas, Auxiliares y Especialidades.	

2. Datos del propietario

Persona física	Persona moral
RFC: VAAF780204AN7	RFC:
CURP: VAAF780204MDFLGB00	Denominación o razón social:
Nombre(s): FABIOLA VALENCIA AGUILAR	Representante legal o apoderado que solicita el trámite
Teléfono: 5518784408	RFC:
Extensión:	CURP:
Correo electrónico: valenciafab@gmail.com	Nombre(s):
	Teléfono:
	Extensión:
	Correo electrónico:

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 76177	Municipio o alcaldía: Querétaro
Tipo y nombre de vialidad: CIRCUITO CANTO MURANO	Entidad Federativa: Querétaro
Número exterior: 1105 Número interior: 17	Entre vialidad: CONDOMINIO GENOVA
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Y vialidad: CONDOMINIO RIALTO
RESIDENCIAL TRES CANTOS	Vialidad posterior: SIN CALLE
Referencia : RESIDENCIAL TRES CANTOS	Teléfono: 5518784408
	Extensión:

"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)"

3. Datos del establecimiento

Denominación o razón social:	VALRI - CONSULTORIO DE FISIOTERAPIA Y OSTEOPATÍA
Indique la clave y descripción del giro que corresponda al establecimiento de acuerdo al Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte:	
Clave SCIAN	Descripción del SCIAN
	Consultorios del sector privado de audiología y de terapia

621341	ocupacional, física y del lenguaje
Número de licencia sanitaria o indique si presentó aviso de funcionamiento:	2509145036X00186

Responsable sanitario	
RFC:	RARN780404AJ8

Horario de operaciones											
D	L	M	M	J	V	S	de	08:00	a	20:00	
D	L	M	M	J	V	S	de	08:00	a	14:00	
Fecha inicio de operaciones:								22 / 02 / 2025			

Domicilio del establecimiento

Código postal: 03100	
Tipo y nombre de vialidad: CALLE SANTA MARGARITA	
Número exterior: 108	Número interior: 204
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros): Colonia	
Del Valle Centro	
Referencia : MEDICAL SANTA MARGARITA	

Municipio o alcaldía: Benito Juárez
Entidad Federativa: Ciudad de México
Entre vialidad: AVENIDA INSURGENTES SUR
Y vialidad: CALLE SAN FRANCISCO
Vialidad posterior: CALLE SACRAMENTO
Teléfono: 5538881601
Extensión:

Representante(s) legal(es) y persona(s) autorizada(s)

Representante legal
RFC: VAAF780204AN7
CURP: VAAF780204MDFLGB00
Nombre(s): FABIOLA
Primer apellido: VALENCIA
Segundo apellido: AGUILAR
Teléfono: 5518784408
Extensión:
Correo electrónico: valenciafab@gmail.com

4. Datos del producto o servicio

Producto
Para llenar los campos 1 y 2 de esta sección consulte la tabla 4A del instructivo de llenado.
1) Clasificación del producto o servicio: Consultorio de atención médica especializada
2) Especificar: TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
3) Denominación genérica y específica del producto:
4) Marca comercial:
5) Forma farmacéutica o estado físico:
6) Número de registro o autorización sanitaria o o clave alfanumérica:
Producto
Para llenar los campos 1 y 2 de esta sección consulte la tabla 4A del instructivo de llenado.
1) Clasificación del producto o servicio: Consultorio de atención médica especializada
2) Especificar: OSTEOPATÍA
3) Denominación genérica y específica del producto:
4) Marca comercial:
5) Forma farmacéutica o estado físico:
6) Número de registro o autorización sanitaria o o clave alfanumérica:

4.A. Clasificación de Productos o Servicios:

1. Medicamentos	4. Productos Biotecnológicos	7. Plaguicidas	10. Atención Médica	13. Bebidas Alcohólicas
2. Remedios Herbolarios	5. Productos Cosméticos	8. Nutrientes Vegetales	11. Alimentos	14. Procedimientos de Embellecimiento
3. Dispositivos Médicos	6. Suplementos Alimenticios	9. Sustancias Tóxicas	12. Bebidas No Alcohólicas	

5. Datos de publicidad

5.A. Datos de la agencia de publicidad

Persona física	Persona moral
RFC:	RFC:
CURP:	Denominación o razón social:
Nombre(s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	

Domicilio de la agencia de publicidad

Código postal:	Municipio o alcaldía:
Tipo y nombre de vialidad:	Entidad Federativa:
	Entre vialidad:
Número exterior:	Y vialidad:
Número interior:	Vialidad posterior:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros):	Teléfono:
	Extensión:
Referencia :	

5.B Informacion de la Publicidad

Marque a que público va dirigida la publicidad	☒ Población general(Masiva)	☐ Profesionales de la Salud
Medio publicitario: Internet (Página web/Redes Sociales)	Horario de Transmisión:	
Número de productos o tipo de servicio:TERAPIA FISICA, REHABILITACIÓN Y OSTEOPATÍA		
Duración o Tamaño:		

(a) Excepto para profesionales de la salud.

6. Datos del importador, distribuidor y fabricante (Aplica sólo para productos cosméticos)

6.A. Datos del importador

Persona física	Persona moral
RFC:	RFC:
CURP:	Denominación o razón social:
Nombre(s):	Teléfono:

Primer apellido:
Segundo apellido:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Extensión:
Correo electrónico:

Domicilio del importador

Código postal:	
Tipo y nombre de vialidad: (Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros.)	
Número exterior:	Número interior:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)	

Localidad:
Municipio o alcaldía:
Entidad Federativa:
Entre vialidad:
Y vialidad:
Vialidad posterior:

6.B. Datos del distribuidor

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

Persona moral
RFC:
Denominación o razón social:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Domicilio del distribuidor

Código postal:	
Tipo y nombre de vialidad: (Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros.)	
Número exterior:	Número interior:
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: (Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)	

Localidad:
Municipio o alcaldía:
Entidad Federativa:
Entre vialidad:
Y vialidad:
Vialidad posterior:

(b) Sólo cuando el establecimiento sea nacional.

6.C. Datos del fabricante

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

Persona moral
RFC:
Denominación o razón social:
Teléfono:
Extensión:
Correo electrónico:

Domicilio del fabricante

Código postal:

Localidad:

Tipo y nombre de vialidad:
(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros.)

Número exterior:Número interior:

Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:
(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)

Municipio o alcaldía:

Entidad Federativa:

Entre vialidad:

Y vialidad:

Vialidad posterior:

(b) Sólo cuando el establecimiento sea nacional.

7. Responsable del producto:

Persona física

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Persona moral

RFC:

Denominación o razón social:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

8. Responsable de la publicidad:

Persona física

RFC:

CURP:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Persona moral

RFC:

Denominación o razón social:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Declaro bajo protesta decir verdad que cumpla 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.

Los datos o anexos pueden contener información confidencial,

¿Está de acuerdo en hacerlos públicos? ☐ Sí ☒ No

FABIOLA VALENCIA AGUILAR 21 / 02 / 2025 12:40

Firma del Representante Legal:
NUGXQAXDkayK+cNwFsvYNx8nNbF3m1L9pIY+hbFQ1B+y3UBpeiL/EOxrFwjzFRXDNR866fHz98bku/IX6lZcBQeta8zoWWVMPU/1QwOqc5JC+rJMO6ixZSxgfMekXWfBznDrUUC6eic4pGxukUMtGJYgWYJPLzhYTEmQ4+HyTf/Vp+v7InwncfCOJkgFMj0Tk5wkBeGjpMODNokpAZgzDuJ2no+qeCgnZoUjfJ1+1fcl5pr4AMO8eW5zQtQyQQs1hwbWZyynG4yC+/lojZp1tZYxzA2vqEiRD00ZyNGdXRnTM6Zu/7gdOW+EQXY3kFSWTj4d+R3PgZHN25SsUQxb2g==
Esta es la representación visual de la firma electrónica del documento digital "Aviso de Publicidad".

Cadena Original:
||COFEPRIS-02-002-A|Aviso de Publicidad|Modalidad A.- Actividades Profesionales, Técnicas, Auxiliares y Especialidades.|FABIOLA VALENCIA AGUILAR |VAAF780204AN7
||VAAF780204MDFLGB00|76177|CIRCUITO CANTO MURANO|1105|Querétaro|Querétaro|621341
|621341|621341|621341|03100|CALLE SANTA MARGARITA|CALLE SACRAMENTO|108|204|Benit

o Juárez|Ciudad de México|VAAF780204MDFLGB00|FABIOLA|VALENCIA|AGUILAR|TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN|Consultorio de atención médica especializada|OSTEOPATÍA|Consultorio de atención médica especializada|Población en General (Masiva)|Internet (Página web/Redes Sociales)|TERAPIA FÍSICA, REHABILITACIÓN Y OSTEOPATÍA|FABIOLA VALENCIA AGUILAR 2025/1/21 12:44||

/*

Sello Digital:

NUGXQAXDkayK+cNwFsvYNx8nNbF3m1L9pIY+hbFQ1B+y3UBpeiL/EOxrFwjzFRXDNR866fHz98bku/IX6lZcBQeta8zoWWVMPU/1QwOqc5JC+rJMO6ixZSxgfMekXWfBznDrUUC6eic4pGxukUMtGJYgWYJPLzhYTEmQ4+HyTf/Vp+v7lnwncfCOJkgFMj0Tk5wkBeGjpMODNokpAZgzDuJ2no+qeCgnZoUjfJ1+1fcl5pr4AMO8eW5zQtQyQQs1hwbWZyynG4yC+/lojZp1tZYxzA2vqEiRD00ZyNGdXRnTM6Zu/7gdOW+EQXY3kFSWTj4d+R3PgZHN25SsUQxb2g==

*/

Fecha y hora de la solicitud:

21 / 02 / 2025 12:44



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**

Calle Oklahoma No. 14, Colonia Nápoles;
Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03810
Teléfono 01-800-033-5050
contacto@cofepris.gob.mx