

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

3. Datos del establecimiento

RFC PSB111117MM2 Denominación o razón social: PSICOTERAPIA, SALUD Y BIENESTAR, S.C.

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
621331	CONSULTORIOS DE PSICOLOGIA DEL SECTOR PRIVADO

Nota: Si el espacio es insuficiente para las claves SCIAN adicione los renglones necesarios.

Horario de operaciones										
D	X	X	X	X	S	de	09:00 HH MM	A	14:00 HH MM	
D	X	X	X	X	S	de	15:00 HH MM	A	22:00 HH MM	
Fecha de inicio de operaciones:							17	/	11	2011
							DD		MM	AAAA

Domicilio del establecimiento

Código postal 11550

Tipo y nombre de vialidad: CALLE EUGENIO SUE

(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)

Numero exterior 355 Número interior 400

Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: COLONIA POLANCO

(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)

Localidad:

Municipio o alcaldía: MIGUEL HIDALGO

Entidad Federativa: CIUDAD DE MÉXICO

Entre vialidad (tipo y nombre): AVENIDA EJERCITO NACIONAL

Y vialidad (tipo y nombre): AVENIDA HOMERO

Vialidad posterior (tipo y nombre): CALLE ARISTOTELES

Lada: 55

Teléfono: 52545845

Extensión:

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

Representante legal

CURP (opcional): BAVE700526MDFSLL04

Nombre(s) ELIZABETH

Primer apellido BASAÑEZ

Segundo apellido VILLA

Lada 55

Teléfono: 52545845

Extensión:

Correo electrónico: lizbasanez@gmail.com

Persona autorizada

CURP (opcional): VEAM560317MDFLVR08

Nombre(s): MARTHA PATRICIA

Primer apellido: VELAZQUEZ

Segundo apellido: AVILA

Lada: 55

Teléfono: 55300337

Extensión:

Correo electrónico: patricia_velazquez_a@hotmail.com

Nota: Reproducir los cuadros de representante(s) legal(es) y/o persona(s) autorizada(s), tantas veces como sea necesario.

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Aviso de Funcionamiento, de Responsable Sanitario y de Modificación o Baja

Homoclave del formato FF-COFEPRIS-02
Número de RUPA

Uso exclusivo de la COFEPRIS Número de ingreso 173300536X1596
--

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo, la guía y el listado de documentos anexos.
Llenar con letra de molde legible o a máquina o a computadora.
El formato no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras en la información.

1. Homoclave, nombre y modalidad del trámite

Homoclave: COFEPRIS-05-036	Nombre: Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario del Establecimiento de Servicios de Salud
Modalidad:	

2. Datos del propietario

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

Persona moral
RFC: PSB111117MM2
Denominación o razón social: PSICOTERAPIA, SALUD Y BIENESTAR, S.C
Representante legal o apoderado que solicita el trámite
RFC: BAVE700526BW9
CURP (opcional): BAVE700526MDFSL04
Nombre(s): ELIZABETH
Primer apellido: BASAÑEZ
Segundo apellido: VILLA
Lada: 55
Teléfono: 5254-58-45
Extensión:
Correo electrónico: lizbasanez@gmail.com

Domicilio fiscal del propietario

Código postal: 11550	
Tipo y nombre de vialidad: CALLE EUGENIO SUE	
(Por ejemplo Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)	
Número exterior: 355	Número interior: 400
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: COLONIA POLANCO	
(Tipo de asentamiento humano por ejemplo Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)	

Localidad:
Municipio o alcaldía: MIGUEL HIDALGO
Entidad Federativa: CIUDAD DE MÉXICO
Entre vialidad (tipo y nombre): AVENIDA EJERCITO NACIONAL
Y vialidad (tipo y nombre): AVENIDA HOMERO
Vialidad posterior (tipo y nombre): CALLE ARISTOTELES
Lada: 55
Teléfono: 5254-58-45
Extensión:

26 JUN. 2017

"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)"

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

