



DIRECCIÓN DE ÁREA RECTORA DE SALUD PAVAS

CERTIFICADO DE HABILITACIÓN N°:

2771

En cumplimiento a lo que establece la Ley General de Salud, así como demás normativa vigente y con base en la resolución N° **MS-DRRSCS-DARS-P-PSF-147-2021**, se extiende el presente certificado a:

CLINICA DE ESTETICA Y ORTODONCIA**NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO****Representante legal:** **ADRIAN GARITA SANCHEZ****Cédula de identidad:** **4-0178-0703****Personería jurídica:** **NO INDICA****Cédula jurídica:** **NO INDICA****Dirección:****SAN JOSE****CENTRAL****PAVAS**

PROVINCIA

CANTÓN

DISTRITO

**BOULEVARD ERNESTO ROHRMOSER, DE LA CASA DE OSCAR ARIAS 50
METROS OESTE, CONTIGUO A EUREKA**

OTRAS SEÑAS

Tipo de actividad:**SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA EN ODONTOLOGIA O
ESPECIALIZADA.****Tipo de Riesgo:****B Clasificación CIU: 8620.1.02**

El presente certificado es válido exclusivamente para la actividad y lugar arriba indicados y por el período correspondiente, salvo que las condiciones de este o de su funcionamiento, o las infracciones que cometan a la legislación ameriten la suspensión o cancelación anticipada del mismo o la clausura del servicio de salud para garantizar la salud de los trabajadores, de la población y del ambiente en general.

Tiene validez de: **5** AÑOS.Vence el **24** de **MARZO** de **2026**.Dado en la ciudad de **SAN JOSE** el **24** de **MARZO** de **2021**.**DRA. CAROLINA GUILLEN MELENDEZ**

NOMBRE

FIRMA

DIRECTORA a.i
DIRECCIÓN DE ÁREA RECTORA DE SALUD PAVAS**COLÓQUESE EN LUGAR VISIBLE**