

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE SALUD
COMPROBANTE DE AVISO DE RESPONSABLE
DE REGULACION DE SERVICIOS DE SALUD



No. ARM- 01188-2007

MEXICALI, BAJA CALIFORNIA A 28 DE MAYO 2007

En atención a su aviso de fecha 23 DE MAYO 2007, con No. De Entrada 01188 y con fundamento en el artículo 200-bis, Artículo 18 del Reglamento en materia de prestación de Servicios de Atención médica de la Ley General de Salud y sin interferir con las disposiciones de otras Dependencias Oficiales, se expide el presente comprobante de Aviso de Responsable:

ESTABLECIMIENTO:

Nombre del Propietario: SONIA MARICELA EDEZA MORALES
Razón Social o Denominación: CONSULTORIO DENTAL

RESPONSABLE SANITARIO:

NOMBRE: DRA. SONIA MARICELA EDEZA MORALES
TITULO: CIRUJANO DENTISTA
CEDULA PROFESIONAL: 4399833 **HORARIO:** L-V DE 08 A 16 Y SABADO DE 08 A 13:00 HRS.

DOMICILIO:

Calle y No: AVENIDA "A" No. 233 INTERIOR 1
Colonia: LOS ALGODONES
Delegación o Municipio: MEXICALI
Localidad : LOS ALGODONES
Entidad: BAJA CALIFORNIA

Giros de Acuerdo a Clases CMAP

Clase: 923141

Giro: CONSULTORIO DENTAL DEL SECTOR PRIVADO



LIC. JUAN CARLOS MARISCAL CASTILLO
DIRECTOR DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO

OBSERVACIONES:

1. Este comprobante deberá permanecer en el establecimiento, conservarse en buen estado.
2. Cualquier cambio o modificación a los datos señalados anularán el presente comprobante.
3. Cuando el establecimiento cese sus funciones deberá avisar a la Secretaría o Autoridad Sanitaria correspondiente y entregar el comprobante para su cancelación.
4. La actividad del establecimiento se corroborará en la visita de verificación.

Dirección de Regulación y Fomento Sanitario. Av. Pioneros # 1005, Centro Cívico, Palacio Federal 2do. piso