

CONTRALORIA SANITARIA DE CARABOBO  
PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO PARA ESTABLECIMIENTOS (NUEVO)  
PSN° CAR-AMB-000024645

Fecha: 04/02/2022

Establecimiento:

GRUPO VITASANA, C.A.

Director Médico o Propietario:

FARRELL JIMENEZ, MIGUEL

Presente.-



En respuesta a su solicitud N° 001169703 de fecha: 04/02/2022 en la cual pide el Permiso Sanitario correspondiente al establecimiento DESTINADOS A CENTROS DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD, se le notifica que el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria una vez verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos, se le otorga el PERMISO SANITARIO para su instalación y funcionamiento bajo la denominación suscrita según Registro Mercantil de "GRUPO VITASANA, C.A.", ubicado en: URBANIZACION EL VIÑEDO, AVENIDA ANDRES ELOY BLANCO 105, LOCAL 139-A-7, Parroquia: San José, Municipio: Valencia, Estado: CARABOBO. Cumpliendo así con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud N° 36.579 de fecha 11 de Noviembre de 1998 y la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 36.595 del 03 de Diciembre de 1998.

Este permiso queda sujeto al control y vigilancia posterior por parte del Ministerio del Poder Popular para la Salud a través del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, en todo cuanto se refiere al cumplimiento de las disposiciones sanitarias contenidas en las Normas afines.

En caso de no permitir la inspección correspondiente, suministrar información falsa o deterioro de las condiciones higiénicas sanitarias, así como modificaciones de cualquier tipo, sin previa consulta y aprobación por parte del SACS, posterior a su otorgamiento, nos reservamos el derecho a ejercer las acciones administrativas y legales pertinentes.

ESTE PERMISO TIENE UNA VIGENCIA DE DOS (2) AÑOS

**YOHAN MANUEL FERREIRA REYES**

DIRECTOR ESTADAL DE LA CONTRALORIA SANITARIA DEL ESTADO CARABOBO

Providencia Administrativa N° 62-2019



sgh7PEvu0ORtNmey3IRDnRd9Ebv1OUAUI3oh7U0Cz4xQAu1RhqJyt2GRI5mUapELdsMpeDIt+5VtpFCjFCzqEK1eLlymkvYN+mohWFOPEb6y8fyWP3Vo

bh/4pqqQ4kM1P48vxoAGQPcTxEO3uxq9T78a+bGKWmeWMrIM+OSNVQ8ar6mnmj/qnCYzvtITfWk2WYcfq2+vCesAX3D/eRkeFIK2ueG2UpXp/2sjvIF

woahfZnS84qA6XCBzXuwRmZYGrbRV4K8Le47mEmUMNuLkAnWIBBSGGTK8w+hhe6R9iP4S7OQE4795ZH5K2XZdy+REsP8b3

Firmado Digitalmente por YOHAN MANUEL FERREIRA REYES, para verificar la validez de este permiso puede ingresar a la página Web

<http://www.sacs.gob.ve>, sección "CONSULTAS" y seleccionar "Permisos Estadales".