

CONTRALORIA SANITARIA DE CARABOBO
PERMISO SANITARIO DE FUNCIONAMIENTO PARA ESTABLECIMIENTOS (NUEVO)
PSN° CAR-TMA-000024643

Fecha: 04/02/2022

Establecimiento:

GRUPO VITASANA, C.A.

Director Médico o Propietario:

FARRELL JIMENEZ, MIGUEL

Presente.-



En respuesta a su solicitud N° 001169681 de fecha: 04/02/2022 en la cual pide el Permiso Sanitario correspondiente al establecimiento DESTINADOS A LABORATORIOS CLINICOS BASICOS, 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 NUMERO 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



hTabXE+AVfgeL Gac8qfDb3yD7gUUvOnbvj8EEdgZZ6KW7I4WUIY1hwZ7QZ9y7Q7p7naJ07fN1c2dD1ZmgoystxHUDXfT86NH3vXcFKwqeYQ9sBM9xVf
cmD4W4W6Sfr07yNynZgquaS0pTbgYDlimcvCyAIPtYyBUK8IHNTAaZB7WcjC3EbgaBeY023j+KBd7rVWcnCQdPbgX9T8rHqgFqIEod9pK45jOhF+bSv2
4DN6nw4ksOgSoCvu/JU5XD5ij0GfDeMPiGQb1eSwYwW4W7DDfFoHjS8D9dfwQ/OR5evM0ymovP2a3N/BbgJ9L9jnJ6/VV3

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

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