

**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**  
**SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS**  
**SUBDIRECCIÓN DE DICTAMEN Y AUTORIZACIÓN SANITARIA**

NOMBRE DEL PROPIETARIO: **RAMIRO ALEJANDRO GALVÁN NIETO**  
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: **FARMACIA INTERNA DE CLÍNICA "SANTA PATRICIA"**  
DOMICILIO: **PASAJE PEDRO ANTONIO DE LOS SANTOS No. 45**  
COLONIA Y/O LOCALIDAD: **COLONIA CENTRO** C.P.: **79440**  
DELEGACIÓN O MUNICIPIO: **CERRITOS (08)**  
ENTIDAD FEDERATIVA: **SAN LUIS POTOSÍ (24)**

LICENCIA SANITARIA No.

**24 008 09 0044**

CLASIFICACIÓN AUTORIZADA PARA:

464111 FARMACIA SIN MINISÚPER (INCLUYE DROGUERÍA Y BOTICAS CON VENTA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS, BIOLÓGICOS Y/O HEMODERIVADOS)

09 FARMACIA

LÍNEAS DE VENTA

ESTUPEFACIENTES **Grupo I**  
PSICOTRÓPICOS **Grupo II y III**  
VACUNAS  
TOXOIDES  
SUEROS DE ORIGEN ANIMAL  
ANTITOXINAS DE ORIGEN ANIMAL  
HEMODERIVADOS

LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES VALIDA SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN MODIFICADAS LAS CONDICIONES EN QUE FUE EXPEDIDA

FECHA DE EXPEDICIÓN  
**28 DE AGOSTO DE 2020**

**DR. CARLOS ALBERTO AGUILAR ACOSTA**  
COMISIONADO ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN  
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

ARTÍCULO 4 FRACC II INCISO C Y 14 FRACCIÓN DEL REGLAMENTO DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.  
ÉSTA LICENCIA DEBERÁ ESTAR EXHIBIDA EN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO

VERIFICAS