



COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA
RIESGOS SANITARIOS
SUBDIRECCIÓN DE DICTAMEN Y AUTORIZACIÓN
SANITARIA



AUTORIZACIÓN DE LIBROS DE BANCO DE SANGRE Y/O
SERVICIOS DE TRANSFUSIÓN

AUTORIZACIÓN No. TS-150 No. LICENCIA: 22TS240280016 FOLIO: 100

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS Y CIRUGIA MÉDICA
AMBULATORIA SANTA CRUZ

DIRECCIÓN: AV. VASCO DE QUIROGA No. 611, INDUSTRIAL AVIACIÓN, SAN LUIS POTOSÍ

NOMBRE DEL PROPIETARIO: CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y CIRUGÍA MÉDICA
AMBULATORIA SANTA CRUZ

NOMBRE DEL RESPONSABLE: FRANCISCO ESPINOSA FLORES

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P., A 17/10/2023

DRA. ALISSON AIDE MEDINA BARRALES
AUTORIZÓ