

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL: **UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**
DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DR JOSE ELEUTERIO GONZALEZ**

DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO

CALLE: **AV. FRANCISCO I. MADERO Y GONZALITOS S/N**
COLONIA Y/O LOCALIDAD: **MITRAS CENTRO**
CÓDIGO POSTAL: **64460**
DEMARCACIÓN TERRITORIAL O MUNICIPIO: **MONTERREY**
ENTIDAD FEDERATIVA: **NUEVO LEON**

REGISTRO No.	COMITÉ AUTORIZADO:
19 CI 19 039 056	COMITÉ DE BIOSEGURIDAD

MODALIDAD:	NOMBRES DE LOS INTEGRANTES INTERNOS Y EXTERNOS:																		
INSCRIPCIÓN	<table border="0"> <tr> <td>DR. MARIO ALBERTO CAMPOS COY*</td> <td>PRESIDENTE</td> </tr> <tr> <td>DR. JOSÉ GERARDO GARZA LEAL</td> <td>SECRETARIO</td> </tr> <tr> <td>Q.C.B. JORGE MARÍN LLACA DÍAZ*</td> <td>VOCAL</td> </tr> <tr> <td>DR. RAÚL GABINO SALAZAR MONTALVO*</td> <td>VOCAL</td> </tr> <tr> <td>DR. JOSÉ PRISCO PALAMA NICOLÁS</td> <td>VOCAL</td> </tr> <tr> <td>LIC. VALDEMAR Z. GONZÁLEZ VILLARREAL</td> <td>VOCAL</td> </tr> <tr> <td>DRA. ARACELY GARCÍA GARCÍA*</td> <td>VOCAL</td> </tr> <tr> <td>Q.C.B. ELSA FABIOLA CANTÚ RODRÍGUEZ</td> <td>VOCAL</td> </tr> <tr> <td>////////////////////////////////////</td> <td>////////////////////////////////////</td> </tr> </table>	DR. MARIO ALBERTO CAMPOS COY*	PRESIDENTE	DR. JOSÉ GERARDO GARZA LEAL	SECRETARIO	Q.C.B. JORGE MARÍN LLACA DÍAZ*	VOCAL	DR. RAÚL GABINO SALAZAR MONTALVO*	VOCAL	DR. JOSÉ PRISCO PALAMA NICOLÁS	VOCAL	LIC. VALDEMAR Z. GONZÁLEZ VILLARREAL	VOCAL	DRA. ARACELY GARCÍA GARCÍA*	VOCAL	Q.C.B. ELSA FABIOLA CANTÚ RODRÍGUEZ	VOCAL	////////////////////////////////////	////////////////////////////////////
DR. MARIO ALBERTO CAMPOS COY*	PRESIDENTE																		
DR. JOSÉ GERARDO GARZA LEAL	SECRETARIO																		
Q.C.B. JORGE MARÍN LLACA DÍAZ*	VOCAL																		
DR. RAÚL GABINO SALAZAR MONTALVO*	VOCAL																		
DR. JOSÉ PRISCO PALAMA NICOLÁS	VOCAL																		
LIC. VALDEMAR Z. GONZÁLEZ VILLARREAL	VOCAL																		
DRA. ARACELY GARCÍA GARCÍA*	VOCAL																		
Q.C.B. ELSA FABIOLA CANTÚ RODRÍGUEZ	VOCAL																		
////////////////////////////////////	////////////////////////////////////																		

FECHA DE EXPEDICIÓN: 17/12/2019	<p>LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES VÁLIDA SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN MODIFICADAS LAS CONDICIONES EN LAS QUE FUE EXPEDIDA</p>  <p>SECRETARÍA DE SALUD COMISIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DR. ADRIANO HERRERA HUERTA SUBDIRECTOR EJECUTIVO DE AUTORIZACIONES EN SERVICIOS DE SALUD</p> <p>Artículo vigésimo cuarto del Acuerdo por el que se delegan las facultades que se señalan, en los Órganos Administrativos que en el mismo se indican de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; 1, fracción I del 3 y 14 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios</p>
VIGENCIA: INDETERMINADA	
Con fundamento en el artículo 370 de la Ley General de Salud	