

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL: **IECSI, S.C.**
DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: **IECSI, S.C.**

DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO

CALLE: **JARDÍN DE LAS DELICIAS No. 3976**
COLONIA Y/O LOCALIDAD: **RESIDENCIAL LINCONL**
CÓDIGO POSTAL: **64620**
DEMARCACIÓN TERRITORIAL O MUNICIPIO: **MONTERREY**
ENTIDAD FEDERATIVA: **NUEVO LEÓN**

REGISTRO No.

COMITÉ AUTORIZADO:

19 CI 19 039 052

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

MODALIDAD:

NOMBRES DE LOS INTEGRANTES INTERNOS Y EXTERNOS:

INSCRIPCIÓN

DRA. ADRIANA BERENICE PÉREZ VALENCIA*	PRESIDENTE
DR. SERGIO DAVID PIÑA TOLEDANO*	SECRETARIA
DR. JUAN JOSÉ FLORES DOÑEZ*	VOCAL
LIC. ROY CESAR JASSO TREVIÑO	VOCAL
DRA. CECILIA ZORRILLA FIERRO*	VOCAL
DR. ALEJANDRO GARZA DE LA VEGA*	VOCAL
LIC. ZAYRA LILIANA BARBOSA ALANÍS	VOCAL
////////////////////////////////////	////////////////////////////////////

FECHA DE EXPEDICIÓN:

17/12/2019

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



DR. ALVARO HERRERA HUERTA

**SUBDIRECTOR EJECUTIVO DE AUTORIZACIONES EN SERVICIOS
DE SALUD**

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

Con fundamento en el artículo 370 de la Ley General de Salud

ESTE REGISTRO DEBERÁ EXHIBIRSE EN UN LUGAR VISIBLE EN EL ESTABLECIMIENTO

FPS COF 218844

193301538B0035 153300538B0050