

**Unidad de Urgencias Cruz Verde Santa Lucía**  
**Sub Dirección Médica**

**OBJETO: Otorgar Servicios de Salud**

**NOMBRE DEL DOCUMENTO**

a) Tipo de autorización, permiso o licencia	Aviso de funcionamiento y de responsable sanitario, (R.U.P.A. 2763; Clave SCIAN 622112); Hospital General del Sector Público
b) Nombre o razón social de la persona física o jurídica, que otorga la autorización, permiso o licencia al sujeto obligado	Comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios (COFEPRIS)
c) Vigencia	Indeterminado hasta el cambio del responsable sanitario
d) Motivo	Otorgar servicios de salud y emergencias
e) Contraprestación	Ninguna
f) Condiciones para conservar el permiso y/Licencias	Dar cumplimiento a la NOM-206-SSA1-2002; NOM-237-SSA1-2004
Datos de Ubicación: Avenida de la Presa N° 795, Col. Santa Lucía, Zapopan, Jalisco	

**NOMBRE DEL DOCUMENTO**

a) Tipo de autorización, permiso o licencia	Para Servicio de Transfusión, N°
b) Nombre o razón social de la persona física o jurídica, que otorga la autorización, permiso o licencia al sujeto obligado	Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
c) Vigencia	Por tiempo indeterminado de conformidad al artículo 370 de la Ley General de Salud
d) Motivo	Otorgar servicio de transfusión de sangre
e) Contraprestación	Ninguna
f) Condiciones para conservar el permiso y/Licencias	Dar cumplimiento a la NOM-003-SSA2-1993
Datos de Ubicación: Avenida de la Presa N° 795, Col. Santa Lucía, Zapopan, Jalisco	

**NOMBRE DE DOCUMENTO**

a) Tipo de autorización, permiso o licencia	Para laboratorios médicos de diagnóstico del sector público, R.U.P.A. 1862; SCIAN 621511
b) Nombre o razón social de la persona física o jurídica, que otorga la autorización, permiso o licencia al sujeto obligado	Comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios (COFEPRIS)
c) Vigencia	Indeterminada
d) Motivo	Otorgar servicios de laboratorio Clínico
e) Contraprestación	Ninguna
f) Condiciones para conservar el permiso y/Licencias	Dar cumplimiento a la NOM-007-SSA3-2011
Datos de Ubicación: Avenida de la Presa N° 795, Col. Santa Lucía, Zapopan, Jalisco	

**NOMBRE DE DOCUMENTO**

a) Tipo de autorización, permiso o licencia	Para Radiografía convencional, N°
b) Nombre o razón social de la persona física o jurídica, que otorga la autorización, permiso o licencia al sujeto obligado	Comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios (COFEPRIS)
c) Vigencia	Indeterminada de conformidad al artículo 370 de la Ley General de Salud
d) Motivo	Otorgar servicios de Radiografía Convencional
e) Contraprestación	Ninguna
f) Condiciones para conservar el permiso y/Licencias	Dar cumplimiento a la NOM-012-STPS-2012
Datos de Ubicación: Avenida de la Presa N° 795, Col. Santa Lucía, Zapopan, Jalisco	



UNIDAD DE EMERGENCIAS CRUZ VERDE SANTA LUCIA

SUB.DIRECCION MÉDICA

AMBULANCIA Z-015

OBJETIVO: OTORGAR SERVICIOS DE SALUD

NOMBRE DEL DOCUMENTO

a) TIPO DE AUTORIZACION, PERMISO O LICENCIA	AVISO DE FUNCIONAMIENTO DE AMBULANCIA TERRESTRE DE URGENCIAS BASICAS.
b) NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA PERSONA FISICA O JURIDICA, QUE OTORGA LA AUTORIZACION PERMISO O LICENCIA AL SUJETO OBLIGADO	SECRETARIA DE SALUD JALISCO, SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO, DIRECCION GENERAL DE REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
c) VIGENCIA	INDETERMINADO O HASTA EL CAMBIO DEL RESPONSABLE SANITARIO.
d) MOTIVO	TRANSPORTE DE PACIENTES
e) CONTRAPRESTACION	NINGUNA
f) CONDICIONES PARA CONSEVAR EL PERMISO Y/LICENCIAS	DAR CUMPLIMIENTO A LA NOM-237-SSA1-2004
DATOS DE LA UBICACIÓN:	AV. DE LA PRESA No. 795 COLONIA SANTA MARIA DE LOS CHORRITOS ZAPOPAN JALISCO

UNIDAD DE EMERGENCIAS CRUZ VERDE SANTA LUCIA

SUB.DIRECCION MÉDICA

AMBULANCIA Z-015

OBJETIVO: OTORGAR SERVICIOS DE SALUD

NOMBRE DEL DOCUMENTO

a) TIPO DE AUTORIZACION, PERMISO O LICENCIA	AVISO DE FUNCIONAMIENTO DE AMBULANCIA TERRESTRE DE URGENCIAS BASICAS.
b) NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA PERSONA FISICA O JURIDICA, QUE OTORGA LA AUTORIZACION PERMISO O LICENCIA AL SUJETO OBLIGADO	SECRETARIA DE SALUD JALISCO, SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO, DIRECCION GENERAL DE REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
c) VIGENCIA	INDETERMINADO O HASTA EL CAMBIO DEL RESPONSABLE SANITARIO.
d) MOTIVO	TRANSPORTE DE PACIENTES
e) CONTRAPRESTACION	NINGUNA
f) CONDICIONES PARA CONSEVAR EL PERMISO Y/LICENCIAS	DAR CUMPLIMIENTO A LA NOM-237-SSA1-2004
DATOS DE LA UBICACIÓN:	AV. DE LA PRESA No. 795 COLONIA SANTA MARIA DE LOS CHORRITOS ZAPOPAN JALISCO

  
SSJ  
DIRECCION DE URGENCIAS  
*[Handwritten signature]*



COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS  
COMISION DE AUTORIZACION SANITARIA

133301526A0461

PERMISO SANITARIO DE RESPONSABLE DE LA OPERACION  
Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE DIAGNOSTICO  
MEDICO CON RAYOS X



518/RX/2013

OTORGADO A:

DR. BRUNO SOLIS UGALDE

*[Signature]*  
SECRETARIA DE SALUD  
COMISION DE  
AUTORIZACION  
SANITARIA

HORARIO: LUNES A VIERNES DE 16:00 A 21:00 HRS.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: UNIDAD DE EMERGENCIA CRUZ VERDE SANTA LUCIA

CALLE: RIO BLANCO S/N

COLONIA Y/O LOCALIDAD: SANTA LUCIA

DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO: ZAPOPAN

ENTIDAD FEDERATIVA: JALISCO

CODIGO POSTAL: 45200

FECHA DE EXPEDICIÓN

22/10/2013

VIGENCIA

22/10/2015



*[Signature]*  
SECRETARIA DE SALUD  
SUBSECRETARIA EJECUTIVA DE AUTORIZACIONES EN  
COMISION DE SERVICIOS DE SALUD  
AUTORIZACION  
SANITARIA

Acuerdo por el que se delegan facultades que se señalan, en los órganos administrativos que en el mismo se indican de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, artículo vigésimo primero por lo que se delega en la Subdirección Ejecutiva de Autorizaciones en Servicios de Salud la facultad de expedir y prorrogar las licencias y permisos sanitarios relacionados con las materias a que se refiere el artículo 3 fracción I incisos a y m del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES VÁLIDA SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN MODIFICADAS LAS CONDICIONES EN LAS QUE FUE EXPEDIDA ESTE PERMISO DEBERÁ ESTAR EXHIBIDO EN UN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO

EXP. 1411670



COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS  
COMISIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA

133301524A0193

NOMBRE DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL: CLINICA DE RADIOLOGIA E IMAGEN CHAVEZ APPENDINI, S. C.

DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: UNIDAD DE EMERGENCIA CRUZ VERDE SANTA LUCIA

CALLE: RIO BLANCO S/N

COLONIA Y/O LOCALIDAD: SANTA LUCIA

DELEGACIÓN POLÍTICA O MUNICIPIO: ZAPOPAN

ENTIDAD FEDERATIVA: JALISCO

CÓDIGO POSTAL: 45200

LICENCIA SANITARIA No.

13 RX 14 039 235

AUTORIZADO PARA:

621511

RADIOGRAFIA CONVENCIONAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

22/10/2013

VIGENCIA INDETERMINADA

DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 370  
DE LA LEY GENERAL DE SALUD



DR. ALVARO HERRERA HUERTA  
SUBDIRECCIÓN EJECUTIVA DE AUTORIZACIONES EN  
COMISIÓN DE AUTORIZACIONES DE SALUD

Acuerdo por el que se delega a los señores que se señalan, en los órganos administrativos que en el mismo se indican de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, artículo vigésimo primero por lo que se delega en la Subdirección Ejecutiva de Autorizaciones en Servicios de Salud la facultad de expedir y prorrogar las licencias y permisos sanitarios relacionados con las materias a que se refiere el artículo 3 fracción I incisos a y m del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

ARTÍCULO 4, FRACCIÓN II INCISO C Y 14 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES VÁLIDA SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN MODIFICADAS LAS CONDICIONES EN LAS QUE FUE EXPEDIDA  
ESTA LICENCIA DEBERÁ ESTAR EXHIBIDA EN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO

EXP. 1411670