



P.F. No. ACCESS-2019-Z04-0079091

CERTIFICADO DE PERMISO DE FUNCIONAMIENTO

SERVICIOS DE SALUD

CLASE DE RIESGO : A

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Salud, se confiere el Permiso de Funcionamiento a:

Razon social: **LOS ESTEROS MANTA**

Propietario o representante legal: **BRIONES PACHECO RODDY ROSENDO**

No. RUC: **1360059950001**

No. establecimiento: **001**

Entidad: **PÚBLICO**

Unicódigo: **1426**

Tipo:

ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS / I NIVEL DE ATENCIÓN / CENTRO DE SALUD TIPO B

Código: **14**

Responsable técnico: **BRIONES PACHECO RODDY ROSENDO**

Ubicación:

Provincia: **MANABI**

Cantón: **MANTA**

Parroquia: **LOS ESTEROS**

Dirección: **AV. 103 CALLE 115 Y 116**

Barrio: **LOS ESTEROS**

Fecha de emisión: **2019-11-06**

Fecha de vencimiento: **2020-11-06**

Aprobado por:

LINO PLUAS FABIAN ANDRES
DELEGADO/A PROVINCIAL DE LA ACCESS

Verifique la validez del certificado

