

LICENCIA SANITARIA

<<NÚMERO DE LICENCIA>>

AUTORIZADA PARA:
<<AUTORIZADO PARA>>

SE HA AUTORIZADO LA: <<TRÁMITE>>

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: <<NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO>>
NOMBRE DEL PROPIETARIO: <<NOMBRE DEL PROPIETARIO>>
DIRECCIÓN: <<DIRECCIÓN Y TELÉFONO>>
FECHA DE EMISIÓN: <<FECHA DE INFORME>>
NÚMERO DE EXPEDIENTE: <<NÚMERO DE EXPEDIENTE>>

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

VIGENCIA	
<<VIGENCIA>> >	<<QR>>


DRA. DORIAN ELIZABETH SALINAS JIMÉNEZ
COMISIONADA PRESIDENTA
AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA

Una vez iniciado el procedimiento administrativo de manera electrónica no es necesario la presentación de la documentación en físico con las excepciones únicamente establecidas en el artículo 86 del decreto ejecutivo PCM-086-2020, del reglamento sobre gobierno electrónico. La presente autorización sanitaria suscrita mediante firma digital tiene la misma validez y eficacia jurídica que el uso de la firma manuscrita u otra análoga, estampada por la autoridad correspondiente, por lo que deberá imprimir y presentar la misma. Artículos 1, 2 y 3 numerales 1, 2 y 6, y artículo 5 del decreto legislativo n° 149-2013 de la ley sobre firmas electrónicas

- ★ La emisión del presente certificado y la impresión en soporte físico es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de plena autenticidad, integridad y no repudio; lo anterior con fundamento en el Decreto Ejecutivo PCM-016-2020 Artículo 02, Artículo 7 de la Ley sobre Firmas Electrónicas reformado mediante Decreto Legislativo 33-2020 Artículo 38 inciso "A".

ESTA LICENCIA DEBERÁ MOSTRARSE EN UN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO Y DE FÁCIL ACCESO.

<<TECNICO EVALUADOR>> :: <<CONFIRMO QUE DESEO SOLICITAR>>