



**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
SECRETARÍA DE SALUD**

**COMISIÓN DE AUTORIZACIÓN SANITARIA**

233300CT041464

Hoja 1 de 1

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**

**NOMBRE DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL:** INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

**DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:** INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

**DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO**

**CALLE:** AVENIDA INSURGENTES SUR No. 3877  
**COLONIA Y/O LOCALIDAD:** LA FAMA  
**CÓDIGO POSTAL:** 14269  
**DEMARCACIÓN TERRITORIAL O MUNICIPIO:** TLALPAN  
**ENTIDAD FEDERATIVA:** CIUDAD DE MEXICO

**REGISTRO No.**

**COMITÉ AUTORIZADO:**

**17 CB 09 012 153**

**COMITÉ DE BIOSEGURIDAD**

**MODALIDAD:**

**NOMBRES DE LOS INTEGRANTES INTERNOS Y EXTERNOS:**

**MODIFICACIÓN**

DR. MARIO OROZCO MORALES *	PRESIDENTE
DRA. NANCY MONROY JARAMILLO *	SECRETARIA
DRA. SARAHÍ ROSAS GONZÁLEZ	VOCAL
DRA. MARIA ANTONIETA RAMÍREZ CRESCENCIO	VOCAL
DR. JESÚS DANIEL REMBAO BOJÓRQUEZ *	VOCAL
T.U.M. RICARDO PRADO PÉREZ	VOCAL

**FECHA DE EXPEDICIÓN:**

09/11/2017

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

**FECHA DE MODIFICACIÓN:**

20/09/2023

**DR. BERNARDO ESTEBAN MARRIATEGOS TREJILLO**  
SUBDIRECTOR EJECUTIVO DE AUTORIZACIONES EN SERVICIOS DE SALUD

**VIGENCIA:**  
**INDETERMINADA**

Con fundamento en el artículo 370 de la Ley General 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

FPS COF 011739

**ESTE REGISTRO DEBERÁ EXHIBIRSE EN UN LUGAR VISIBLE EN EL ESTABLECIMIENTO**

233300585X0053 213300585X0070 193300585X0004 (193300CT040465) 173300538C0016

**COF 011739**

SIN TEXTO



**COFEPRIS**

COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN  
CONTRA RIESGOS SANITARIOS