



SECRETARIA DE SALUD FORANEOS  
SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD  
CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSION SANGUINEA (CNTS)

FORMULARIO DE REGISTRO DE TRANSFUSION SANGUINEA

CNTS-03-002-A y B AVISO DE RESPONSABLE

18 JUL 2006

1. DATOS DEL RESPONSABLE

NOMBRE (S)	JOSE CARLOS	APellidos	HERNANDEZ
AV. JESUS	1235	CD. 4	45111810
CIUDAD	ZAPOCAN	ENTIDAD FEDERATIVA	JALISCO
TELÉFONO	3656-4608	TELÉFONO FAX	3656-4608

2. AVISO PARA SER RESPONSABLE DE:

☒ BANCO DE SANGRE

☐ SERVICIO DE TRANSFUSION

3. ESPECIALIDAD

☒ HEMATOLOGIA

☐ PATOLOGIA CLINICA

☐ PATOLOGIA INTERNA

☐ PATOLOGIA OBSTETRICIA

☐ PATOLOGIA PEDIATRIA

☐ PATOLOGIA QUIRURGICA

☐ PATOLOGIA GINECOLOGICA

☐ PATOLOGIA NEFROLOGICA

☐ PATOLOGIA ONCOLOGICA

☐ PATOLOGIA OTRA

4. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSION SANGUINEA
DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO	AV. ZOOQUIPAN #1058
CIUDAD	ZOOQUIPAN
ESTADO	JALISCO
CELEBRACION	21/07/2006
FECHA DE LA LICENCIA	21/07/2006
FECHA DE LA LICENCIA	21/07/2006

5. DOCUMENTOS ANEXOS

6. MENCIONE SI CUENTA CON OTRAS RESPONSABILIDADES EN ALGUN BANCO DE SANGRE SI ES AFIRMATIVA LA RESPUESTA, CITE EL O LOS NOMBRES DE LOS ESTABLECIMIENTOS

7. INFORMAR SI SOLICITA:

☐ EXPEDICION

☒ REVOCACION

☐ REVALIDACION

☐ REVALIDACION

☐ REVALIDACION

☐ REVALIDACION

☐ REVALIDACION

☐ REVALIDACION

☐ REVALIDACION

8. LUGAR Y FECHA

ZAPOCAN, JALISCO A 03 DE JUNIO DE 2006

9. FIRMAS Y SELLOS

10. OBSERVACIONES

11. OBSERVACIONES

12. OBSERVACIONES

13. OBSERVACIONES

14. OBSERVACIONES

15. OBSERVACIONES

16. OBSERVACIONES

17. OBSERVACIONES

18. OBSERVACIONES

19. OBSERVACIONES

20. OBSERVACIONES

21. OBSERVACIONES

22. OBSERVACIONES

23. OBSERVACIONES

24. OBSERVACIONES

25. OBSERVACIONES

26. OBSERVACIONES

