



Junta de Castilla y León

Delegación Territorial de León
Servicio Territorial de Sanidad

**AYUNTAMIENTO DE SANTA MARINA DEL REY
CENTRO DE DIA ALZHEIMER
C/ DOCTOR VELEZ, 57
24393 - SANTA MARINA DEL REY**

Asunto: Resolución concediendo A.S.F.

Vista la solicitud de **AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** presentada con fecha **06/06/08** y conforme a lo establecido en el Decreto 131/1994, de 9 de junio por el que se regulan las autorizaciones sanitarias de funcionamiento de las industrias, establecimientos y actividades alimentarias, resuelvo **CONCEDER LA AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO A:**

NOMBRE COMERCIAL: CENTRO DE DIA ALZHEIMER

RAZON SOCIAL/TITULAR: AYUNTAMIENTO DE SANTA MARINA DEL REY

DOMICILIO INDUSTRIAL: C/ DOCTOR VELEZ, 57

LOCALIDAD: SANTA MARINA DEL REY

DOMICILIO SOCIAL: C/ DOCTOR VELEZ, 57

LOCALIDAD: SANTA MARINA DEL REY

ACTIVIDADES ALIMENTARIAS: ESTABLECIMIENTO DE SERVICIOS CON COCINA (COCINAS COLECTIVIDADES MAYOR RIESGO CON ELABORACION)

JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN
DELEGACIÓN T. EN LEÓN

Salida Nº. 20092090026194
22/09/2009 10:54:51

Quedando inscrita en el Censo Sanitario de Alimentos de Castilla y León con el número siguiente de identificación provincial: **LE-04737/ESC**

La vigencia de esta Autorización Sanitaria de Funcionamiento es de cinco años, al término de los cuales deberá solicitar su renovación. La solicitud de renovación tendrá que ser presentada un mes antes de la fecha límite de vigencia.

Las modificaciones que sean ejecutadas sobre las condiciones técnicas, organizativas y de administración tomadas en consideración para su concesión, quedarán sometidas a lo dispuesto en los artículos 9º y 10º del Decreto 131/1994, de 9 de junio.

Contra la presente Resolución, podrá el interesado interponer **RECURSO DE ALZADA** ante el titular de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, en el plazo de un mes a contar desde la notificación de la presente Resolución, de conformidad con lo previsto en el artículo 114 y concordantes, de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

León, a 15 de septiembre de 2009.

**EL JEFE DEL SERVICIO TERRITORIAL
DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL**

P.D. del Delegado Territorial. Res. de 03-03-98 (B.O.C. y L. nº 48 de 11-03-98)



El Secretario Técnico

Edo. Pedro A. Redondo Cardeña.

Fdo.: José Luis Cañoto Vázquez

ASOCIACION DE FAMILIARES DE ENFERMEDADES DE
ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE SANTA MARINA
DEL REY
C/ BEATOS FRANCISCO ALFREDO, JUAN ANTONIO Y
MARCELINO, 2 Y 4
24393 - SANTA MARINA DEL REY (LEON)

NOTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN DE LOS DATOS REGISTRALES EN EL REGISTRO DE ACTIVIDADES ALIMENTARIAS

Recibida la comunicación previa/declaración responsable presentada por D/D^a M^a DEL CAMINO MARTINEZ ALVAREZ, con NIF 10193822S en fecha 14/12/2012, se ha procedido a la MODIFICACIÓN de los datos existentes en el Registro de Actividades Alimentarias de acuerdo a los artículos 5.1.c y 6 del Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, sobre Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.

Por lo tanto, los datos del establecimiento alimentario que figuran en el Registro son los siguientes:

Nº: 004737/LE	
Títular:	ASOCIACION DE FAMILIARES DE ENFERMEDADES DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE SANTA MARINA DEL REY NIF: G24430761
Domicilio Titular:	C/ BEATOS FRANCISCO ALFREDO, JUAN ANTONIO Y MARCELINO, 2 Y 4 C.P. 24393 SANTA MARINA DEL REY (LEON)
Domicilio Industrial:	C/ BEATOS FRANCISCO ALFREDO, JUAN ANTONIO Y MARCELINO, 2 Y 4 Nº 57 C.P. 24393 SANTA MARINA DEL REY (LEON)
Nombre Comercial:	RESIDENCIA CENTRO DE DIA ALZHEIMER "SANTA MARINA"
MONOVALENTE	
Grupo: 22 - Comedores colectivos	
Actividad: 226 - Cocinas colectividades mayor riesgo con elaboración de >= 25 comidas diarias	

En León, a 22 de abril de 2013

El Jefe del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar
Social de León

P.A.: El Secretario Técnico
Orden 21 Mayo 1998 (BOCyL 27 Mayo)

Fdo: PEDRO REDONDO CARDEÑA

Fdo.: José Luis Cañoto Vázquez

Ejemplar para el interesado