



REC'D 1 06 15 15 AM 08:00

May 29, 2015

Br. 1

Mrs. Tara L. Weidner
US Nuclear Regulatory Commission
Region I, 2100
Renaissance Blvd, Suite 100
King of Prussia, PA 19406-2713

Dear Mrs. Weidner:

NRC License Number: 52-25545-01 / 03035597

We are pleased to inform you that the Puerto Rico Department of Health has authorized our Institution to change the name (our D/B/A) from Hospital Metropolitano Dr. Tito Mattei to **Hospital Pavia Yauco**. This change is in effect as of October 2, 2014.

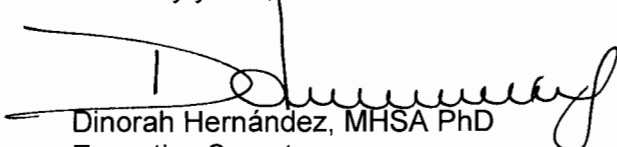
Since then, we are in the process of changing documents, printing of letterhead with the new name and logo, as well as licenses, permits and others. The legal name *Yauco Healthcare Corporation* will be maintain and all services continue the same.

We appreciate you to upgrade the new name in our records and future mail by this:

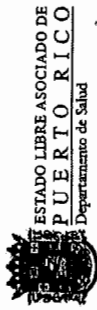
Hospital Pavia Yauco
PO Box 5643
Yauco, PR 00698
Phone: (787) 856- 1000

Any additional information can contact us by phone or email as follows:
medicinanuclear@hmyauco.com., Nuclear Medicine Supervisor; mvigo@gmail.com., Nuclear Medicine Director; olugo@hmyauco.com., Executive Secretary or dhernandez@hmyauco.com., Executive Director.

Cordially yours,


Dinorah Hernández, MHA PhD
Executive Secretary

Enclosure



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO
Departamento de Salud

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
SECRETARÍA AUXILIAR PARA REGLAMENTACIÓN Y
ACREDITACIÓN DE FACILIDADES DE SALUD

CERTIFICADO NUM. 14-119

**CERTIFICADO DE NECESIDAD
Y CONVENIENCIA**

NOMBRE Y TIPO DE FACILIDAD: Hospital Pavia Yauco

LOCALIZACIÓN: Carr. 128, Km. 1.0, Yauco, P.R.

DUEÑO: Yauco Healthcare Corporation

ACCIÓN AUTORIZADA: Se cambia el nombre de la facilidad de "Hospital
Metropolitano Dr. Tito Mátter" a "Hospital Pavia Yauco".

Certifico que la acción aquí autorizada proveerá servicios necesarios para la población a ser
servida y/o no afectará indebidamente los servicios existentes, contribuyendo a un desarrollo
ordenado y adecuado de los servicios de salud conforme al Artículo 3 de la Ley 2 del 7 de
noviembre de 1975, según enmendada.

En conformidad con la autoridad investida en mí por dicha Ley, por la presente, expido este
Certificado, sujeto a las siguientes condiciones:

1. De no demostrarse progreso satisfactorio al cabo de 12 meses de la fecha de
expedición, el Certificado se considera expirado. Peticiones de reconsideración
para alterar lo autorizado o extender el periodo de vigencia, serán considerados
conforme al Reglamento Administrativo y los planes de salud en vigor, al
momento de ser radicadas las mismas, según apliquen.
2. El Certificado podrá ser revocado en cualquier momento, si se demuestra que la
información ofrecida por el peticionario era incorrecta.

ANA C. RIUS ARMENDARIZ
ANA C. RIUS ARMENDARIZ, MD
SECRETARIA DE SALUD

2 de octubre de 2014



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Departamento de Salud
Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y
Acreditación de Facilidades de Salud
1975



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO
Departamento de Salud

SECRETARÍA AUXILIAR PARA REGLAMENTACIÓN
Y ACREDITACIÓN DE FACILIDADES DE SALUD

Otorga esta

LICENCIA

A

HOSPITAL PAVIA YAUCO

de

Yauco Healthcare Corporation

para operar como
Hospital

CON UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO GENERAL DE QUINCE (15) CAMAS Y VEINTE (20) CAMAS PSIQUIATRICAS

con capacidad de 186 camas, en el sitio y edificio en que en esta fecha radica y por el
término de dos años, sujeto a revocación de acuerdo con la Ley Número 101 del 26 de
junio de 1965, según enmendada y su Reglamento.

Dada en San Juan de Puerto Rico, al 4 de noviembre de 2014

Lic. Núm. 26

CNC Núm. 02-316
14-119

Radicada en Carr. 128, Km. 1.0
Yauco, Puerto Rico

Vigencia: 1 de julio de 2014 al 30 de junio de 2016

Rosa B. Hernández Pagan
ROSÁ B. HERNÁNDEZ PÁGAN, ESQ.
SECRETARIA AUXILIAR

ANA C. RIUS ARMENDARIZ, MD
SECRETARIA DE SALUD



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Departamento de Salud
Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y
Acreditación de Facilidades de Salud
(RARSAP)

This is to acknowledge the receipt of your letter application dated

05/29/2015, and to inform you that the initial processing which includes an administrative review has been performed.

There were no administrative omissions. Your application was assigned to a technical reviewer. Please note that the technical review may identify additional omissions or require additional information.

Please provide to this office within 30 days of your receipt of this card

A copy of your action has been forwarded to our License Fee & Accounts Receivable Branch, who will contact you separately if there is a fee issue involved.

Your action has been assigned Mail Control Number 588170.
When calling to inquire about this action, please refer to this control number.
You may call us on (610) 337-5398, or 337-5260.

NRC FORM 532 (RI)
(6-96)

Sincerely,
Licensing Assistance Team Leader