

Comisión Estatal Para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Comprobante de registro de solicitud de DISTINTIVO ESTABLECIMIENTO SEGURO

Datos del propietario:		Datos del Establecimiento:		
asd 2 GARCÍA		Nombre:	as	
4	Correo electrónico:	Municipio: Hidalgo		
		Localidad: Victoria		
		Colonia: 10		C.P. 87070
		Calle: altepetalali	Num.Ext.: as	Num.Int.: 123
		Entrecalles:	Entre calles	

CUALQUIER DUDA ACERCA DE ESTE TRÁMITE FAVOR DE ACUDIR A NUESTROS CENTROS INTEGRALES DE SERVICIOS(CIS) O COMUNICARTE A NUESTRAS LINEAS DE CONTACTO.

Whatsapp: 834 268 7089

Teléfono fijo: 800 720 3774

Correo electrónico: contacto.coepris@tam.gob.mx