

DATOS DEL PROPIETARIO, PERSONA FÍSICA O MORAL

TREJO MORENO ARMANDO
NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE)

TEMA 700409 D21
LETRAS NÚMEROS HOMONIMIA
R.F.C.

C. CRISTOBAL COLON N° 2415A
DOMICILIO: CALLE, No. y LETRA.

FRACC. VALLE DE AGUAYO
COLONIA

87020
CODIGO POSTAL

VICTORIA
MUNICIPIO

VICTORIA
LOCALIDAD

TAMAULIPAS
ENTIDAD FEDERATIVA

(834) 30 5 18 38
TELEFONO

¿ACEPTA RECIBIR NOTIFICACIONES VÍA CORREO ELECTRÓNICO? SI ☒ NO ☐

CORREO ELECTRÓNICO: **atrejo70@hotmail.com**

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COEPRIS

NUEVO ☐ RENOVACIÓN ☐

PRESENTARSE A CONOCER
EL RESULTADO DE SU
TRAMITE EL DIA:

DIA	MES	AÑO

DOCUMENTOS ANEXOS

ALTA ANTE LA S.H.C.P. _____

LICENCIA SANITARIA _____

COPIA DEL TRAMITE ANTERIOR _____

PROGRAMA MEDICO _____

CEDULA PROFESIONAL _____

PLANO Y MEMORIA DESCRIPTIVA _____

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

CONSULTORIO DE MEDICINA ESPECIALIZADA (GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA)

TEMA 700409 D21
RFC (LETRAS) NÚMEROS HOMONIMIA

NOMBRE

C. CRISTOBAL COLON N°2415 A

DOMICILIO: CALLE, NUMERO Y LETRA EXTERIOR E INTERIOR

VICTORIA

DELEGACIÓN POLÍTICA O MUNICIPIO

FRACC. VALLE DE AGUAYO

COLONIA

ENTRE **AV. ZACATECAS** Y **BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS**
CALLE CALLE

87020
CODIGO POSTAL

CIUDAD VICTORIA
LOCALIDAD

TAMAULIPAS
ENTIDAD FEDERATIVA

CORREO ELECTRONICO **atrejo70@hotmail.com**

TELEFONO **834 30 5 18 38**

FECHA DE INICIO **15 04 2018**
DE OPERACIONES: DIA MES AÑO

HORARIO DE FUNCIONAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO	D	L	M	M	J	V	S	DE 16:00 A 19:30HRS
	D	L	M	M	J	V	S	DE ____ A ____

HORARIO DE ASISTENCIA DEL RESPONSABLE	D	L	M	M	J	V	S	DE 16:00 A 19:30 HRS.
	D	L	M	M	J	V	S	DE ____ A ____

Los datos declarados en este formato, serán utilizados en los trámites que el usuario o empresa requieran posteriormente. Asegúrese de que sean correctos y mantenerlos actualizados.

Declaro bajo protesta decir verdad que cumplo con los requisitos y normatividad aplicable, sin que me eximan de que la autoridad sanitaria verifique su cumplimiento, esto sin perjuicio de las sanciones en que puedo incurrir por falsedad de declaraciones dadas a una autoridad.

Los datos o anexos pueden contener información confidencial, ¿Está de acuerdo en hacerlos públicos? Si ☒ No ☐



Armando Trejo Moreno
NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO