



Folio: 46 TRÁMITE GRATUITO

## Comisión Estatal Para la Protección contra Riesgos Sanitarios

## Comprobante de registro de solicitud de DISTINTIVO ESTABLECIMIENTO SEGURO

| Datos del propietario:           | Datos de            | Datos del Establecimiento:                    |             |           |
|----------------------------------|---------------------|---|-------------|-----------|
| Francisco Javier Palacios García | Nombre:             | asd   |             |           |
| 1234567892 5                     | Municipio:          | Municipio: Jaumave                            |             |           |
|                                  | Localidad: Victoria |   |             |           |
|                                  | Colonia: a          | Colonia: aaaaaaaaaaaa                         |             |           |
|                                  | Calle: asd          |   | Num.Ext.: 1 | Num.Int.: |
|                                  |                     |   |             | 2         |
|                                  | Entrecalles:        | Entrecalles: Emiliano Zapata y José Silva Sái |             |           |

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