

Formato: “Aviso de Modificación o Baja del Responsable Sanitario del Establecimiento de Servicios Urbanos de Fumigación y Control de Plagas Urbanas del Establecimiento que Opera con Licencia Sanitaria.”

Haga clic en la siguiente liga para acceder a las instrucciones de llenado del formato:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/651684/COFEPRIS-05-051-A.pdf>