

Formato: “Aviso de Modificación o Baja de Responsable Sanitario del Establecimiento de Insumos para la Salud 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/651676/COFEPRIS-05-012.pdf>