



Comisión Federal para la Protección
contra Riesgos Sanitarios

| | |
|-------------------------------------|---|
| Nombre: | Bermúdez Treviño Beatriz |
| Entidad Federativa: | Tamaulipas |
| Unidad Administrativa: | Departamento de Evaluación y Registro |
| Denominación del cargo: | Jefe de Departamento de Evaluación y Registro de Licencias Sanitarias |
| Calle y Número: | 8 Berriozábal y Anaya No. 1020 |
| Colonia: | Centro |
| Delegación o Municipio: | Cd. Victoria |
| C.P: | 87000 |
| Correo electrónico: | beatriz.bermudez@hotmail.com |
| Teléfono directo: | No Asignado |
| Conmutador: | 01 (834) 318 6300 |
| Extensión: | 20658 |
| Nivel Académico: | |
| Puesto Anterior: | |
| Sociedad a la que pertenece: | |

Filiación Política:

Información Relevante:

Estado Civil:

Cargos Anteriores:

Publicaciones:

Puesto de Elección Popular:

Lugar de nacimiento: