



INSTITUTO DE SERVICIO MÉDICO PARA LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN DEL ESTADO DE COAHUILA.

Folio: _____

Proveedor: __

Esta Dirección General se dirige a usted, con el propósito de solicitar de acuerdo al Convenio establecido entre esa Unidad Médica y el Instituto de Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación, se le proporcione Atención Hospitalaria al C.

Nombre:

Institución:

No. de Emp:

Servicio:

USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO MÉDICO

El documento que se expide amparará únicamente los servicios de atención subrogada

ATENTAMENTE

ING. ALEJANDRO TREVIÑO SALDAÑA
DIRECTOR GENERAL

Q.F.B. DORA ELIA SAUCEDO ESCOBEDO
DIRECTORA DE SERVICIOS SUBROGADOS

FIRMA DE CONFORMIDAD

rpt_responsiva.rpt