



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

DR. JORGE BILL SOTO ALMAGUER
DIRECTOR GENERAL

LIC. AXEL ANTONIO RAMOS CERVANTES
DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS Y
CONTABILIDAD

DRA. AIDA ISABEL ESTRADA CHARLES
DIRECTORA DE SERVICIOS SUBROGADOS

FIRMA DE CONFORMIDAD