

PARA JUSTIFICANTE

Poner en la parte de atrás
del documento ORIGINAL.

(receta médica, resumen clínico o nota medica)

1. NOMBRE COMPLETO

2. NÚMERO DE BOLETA

3. GRUPO

***SACAR UNA COPIA A TU
DOCUMENTO ANTES DE ENTREGAR
PARA QUE TE QUEDES CON LA COPIA.***