

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD
DIVISIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUA**

**CONSTANCIA DE ADSCRIPCIÓN A SERVICIOS DE URGENCIAS O
ATENCIÓN MÉDICA CONTINUA**

El que suscribe Director de la UMF o HGZ no. ____ en la Delegación Estatal _____, hace constar que el Dr. (a) _____ se encuentra adscrito al Servicio de Urgencias o Atención Médica.

Se expide la presente con fecha Día Mes Año a petición del interesado y como requisito para tramitar su ingreso al Curso de Especialización en Medicina de Urgencias.

ATENTAMENTE
"Seguridad y Solidaridad Social"

Nombre y Firma del Director de la Unidad

Sello de la Unidad Médica