



Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa



PASE DE SALIDA I.M.S.S.

NOMBRE DEL ASEGURADO: _____

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CINTALAPA

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: _____

FECHA: _____

HORA: _____

MOTIVO: _____

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS



ATENTAMENTE

Médico



SELO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



Instituto Tecnológico Superior de Cintalapa



PASE DE SALIDA I.M.S.S.

NOMBRE DEL ASEGURADO: _____

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CINTALAPA

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: _____

FECHA: _____

HORA: _____

MOTIVO: _____

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS



ATENTAMENTE

Médico



SELO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL