



FORMATO DE ACTA DE DONACION



ACTA DE DONACION

ACTA No.: _____

PROYECTO: _____

PROGRAMA: _____
LOCALIDAD: _____

SIENDO LAS _____ HORAS DEL DÍA _____ DE _____ DE _____, SITO EN _____
UBICADO EN _____ DONDE SE LOCALIZA LA COORDINACIÓN DE SALUD

MUNICIPAL, SE REUNIERON LOS CC. _____, PROCEDIENDO A ELABORAR LA PRESENTE ACTA LA CUAL TIENE POR OBJETO HACER CONSTAR QUE EL LIC. JOSE HUMBERTO DE LOS SANTOS BERTRUY PRESIDENTE MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE CENTRO, DONÓ A TRAVÉS DE LA COORDINACIÓN DE SALUD MUNICIPAL LOS SIGUIENTES _____

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD

NO HABIENDO OTRO ASUNTO MAS QUE HACER CONSTAR, SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE ACTA A LAS _____ HORAS DEL DÍA DE SU INICIO, PROCEDIENDO A FIRMAR AL CALCE LOS QUE EN EL LA INTERVINIERON.

POR EL DONANTE

POR EL DONATARIO

DR. RUBEN ARTURO WILSON ARIAS
COORDINADOR DE SALUD MUNICIPAL

TESTIGOS DE ASISTENCIA

JEFE DE ATENCIÓN MÉDICA DE LA
COORDINACIÓN DE SALUD

C.P. SILVESTRE DIAZ FRIAS
ENLACE ADMINISTRATIVO DE LA
COORDINACION DE SALUD



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL DE CENTRO
VILLAHERMOSA, TAB. MÉX.

Centro

motor
del cambio

GOBIERNO MUNICIPAL 2013-2015

Coordinación de Salud

						COORDINACION DE SALUD MUNICIPAL DEPARTAMENTO DE GESTION MEDICA			
NOMBRE						EDAD			
DOMICILIO									
TELEFONO									
SECCION		FOLIO		IFE					
DIAGNOSTICO									
ASISTENCIA MEDICA	SEG POPULAR	ISSET	ISSTE	PEMEX	SEG SOCIAL	OTRO	NO CUENTA	FOLIO:	
GESTION	MEDICAMENTO		ATENCION MEDICA		OTROS INSUMOS		REFERENCIAS	ESTUDIOS	
NOMBRE DE FAMILIAR O CONTACTO:									
TELEFONO						COMENTARIO			