

Municipio, México; a día de mes de 2024

Subdirector de Normatividad Sanitaria de
la Coordinación de Regulación Sanitaria
del Estado de México y/o Jefes de Jurisdicción de
Regulación Sanitaria según sea el caso (Tejupilco,
Cuautitlán, Tlalnepantla, Texcoco, Nezahualcoyotl,
Chalco, Naucalpan, Atizapán de Zaragoza, Ecatepec,
Zumpango y Teotihuacán)

Presente

Por medio del presente, me dirijo a usted de la manera más atenta para solicitar la autorización del (de los) sello(s) para los libros de:

1. Libro de Registro Diario de Pacientes. Tomo Número. __ Número de hojas del libro __
2. Libro de Registro de Enfermedades Infectocontagiosas. Tomo No. __ No. de hojas de libro __
3. Libro de Registro de Nacimientos. Tomo. No. __ No. de hojas de libro __
4. Libro de Registro de Intervenciones Quirúrgicas. Tomo No. __ No. de hojas de libro __
5. Libro de Registro de Amputaciones. Tomo No. __ No. de hojas de libro __
6. Libro de Defunciones. Tomo No. __ No. de hojas de libro __
7. Libro de Atención Gratuita. Tomo No. __ No. de hojas de libro __

Del cual se indican los siguientes datos:

- Nombre del establecimiento: _____
- Número. de Licencia Sanitaria de actos quirúrgicos y/u obstétricos: _____
- Número. de ingreso del Aviso de Funcionamiento: _____
- Nombre del propietario: _____
- Nombre del Responsable Sanitario: _____
- Número de Cédula Profesional o Especialidad del Responsable Sanitario _____
- Dirección del Establecimiento: _____

Sin otro Particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Nombre y firma