



SECRETARIA DE SALUD
CONSTANCIA

Por medio de la presente hago constar que el Médico(a) en Servicio Social: _____, Asignado(a) a la Unidad de Salud _____, Localizada en: _____, socializó al equipo de salud los resultados de su trabajo de investigación titulado “Prevalencia de discapacidad y factores asociados en la población económicamente activa de las zonas de influencia de los Médicos en Servicio Social del periodo 2013-2014”.

Y para los fines que al interesado(a) convengan, se extiende la presente en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del 201__.

Nombre y Firma
JEFE DE REGIÓN/JEFE DE AREA