



Solicitud de cobro de honorarios médicos

Fecha y Hora de Solicitud:

Folio

Nombre del Paciente:

No. Habitación

Los honorarios médicos son independientes a la cuenta del hospital

Conceptos:	Nombre del Médico	Monto
Médico tratante:
Cirujano:
Anestesia:
1er. Ayudantía:
2da. Ayudantía:
Consulta Urgencia:
Interconsulta:
		TOTAL

Observaciones:

No. Recibo de Honorarios Forma de pago..... Captura.....

TELÉFONO DIRECTO: (55) 52 76 57 90 CONMUTADOR: 52 55 96 00 EXT. 9038 cajadehonorarioshe@hotmail.com



Solicitud de cobro de honorarios médicos

Fecha y Hora de Solicitud:

Folio

Nombre del Paciente:

No. Habitación

Los honorarios médicos son independientes a la cuenta del hospital

Conceptos:	Nombre del Médico	Monto
Médico tratante:
Cirujano:
Anestesia:
1er. Ayudantía:
2da. Ayudantía:
Consulta Urgencia:
Interconsulta:
		TOTAL

Observaciones:

No. Recibo de Honorarios Forma de pago..... Captura.....

TELÉFONO DIRECTO: (55) 52 76 57 90 CONMUTADOR: 52 55 96 00 EXT. 9038 cajadehonorarioshe@hotmail.com