



COMISION DE CONCILIACION Y ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE MEXICO

Toluca, México a 30 de Marzo de 2012

Nombre del solicitante: _____

Folio de la solicitud: 00001/CAMEM/IP/A/2012

Se anexa Acuerdo de la Unidad de Información de esta Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México.

ATENTAMENTE

GREGORIO FRANCISCO MENDOZA SANCHEZ

Responsable de la Unidad de Información

COMISION DE CONCILIACION Y ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE MEXICO