

FORMATO															
AFILIACION SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS															
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN													
	Prácticas Integrales de Gestión														
<div style="background-color: #f4a460; padding: 20px; text-align: center; color: white;"> <p>Mantenga sin modificaciones esta área del formato.</p> </div>															
<p>El documento original ha sido aprobado mediante el SID (Sistema de Información Documentada IDU).La autenticidad puede ser verificada a través del código en la intranet</p>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Versión</th> <th>Fecha</th> <th>Descripción Modificación</th> <th>Folios</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Versión	Fecha	Descripción Modificación	Folios								
Versión	Fecha	Descripción Modificación	Folios												
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Participaron en la elaboración</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Validado por</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Revisado Por</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aprobado por</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td>Tipo de confidencialidad:</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Participaron en la elaboración		Validado por		Revisado Por		Aprobado por				Tipo de confidencialidad:	
Participaron en la elaboración															
Validado por															
Revisado Por															
Aprobado por															
Tipo de confidencialidad:															