



NOTA DE SOLICITUD DE PAGO PRESTACIONES

().....DEL 2025

COORDINADOR DOSEP

CPN. VERGARA JORGE ARTURO

S / D

Me dirijo a usted a fin de solicitarle el pago
de las prestaciones medicas correspondiente al mes de
por un importe de \$..... en letra.....
.....

Se adjunta Documentacion respaldatoria,
Detalle, etc Cantidad de fojas (.....) cantidad de cuerpos (.....)

Sin otro particular, saludo atentamente.-

Observaciones.....
.....

.....

Firma y sello