

**Suscripción
Periodo: 2007**

Por suscripción 10 números: Ene-Feb.1 número; Nov-Dic.1 número, resto mensual



\$ 550.00

Elabore y envíe el cupón de suscripción incluido al pie de esta página o suscribase con nuestros

COLABORADORES AUTORIZADOS

¡ Contáctelos !

CAMPECHE:

Enf. Ped. Carmen Yolanda Balam Kalkini, Camp. Tel. 961-0103 P. 4 01

MCE . Prudencia del Carmen Dorantes Ciudad del Carmen, Camp. Tel. 838-2418 P. 402

GUERRERO:

Lic. E. Sabina de la Cruz Ometepe, Gro. Tel. 412-2003 P. 1201

Lic. E. Ma. del Pilar Pastor Durán Chilpancingo, Gro. Tel. 472-4027 P 1202

Lic. E. Rubicelia Martínez Sámano Coyuca de Catalán Gro. Tel. 675-2258, P. 1203

JALISCO:

Lic. E. Graciela Lizola R. Tlaquepaque, Jal. Tel. 36-59-2180 P. 1401

NUEVO LEON

SOLICITAMOS PROMOTOR P. 1901

MORELOS:

Lic. E. Estela Lozano Martínez Cuernavaca, Mor. Tel. 315-5272 P.1701

OAXACA

Enfro. Salvador José Mendoza Sánchez Pinotepa Nal. Oax. Tel. 543-38-85 P.2001

PUEBLA

M.C.E. Ma. de los Angeles Marín Ch. FE-BUAP. Tel. 243-1877 Ext. 25 P.2101

QUINTANA ROO

SOLICITAMOS PROMOTOR P. 2301

QUERETARO

SOLICITAMOS PROMOTOR P. 2201

SONORA:

LAE. Patricia Hernández y/o Sra. Laura Medina de Hdez. P. 2601

VERACRUZ:

Lic. E. Lucía Vásquez, Xalapa, Ver. Tel. 818-0052 P. 3003

ZACATECAS:

Lic. E. Evelia Zavala Gámez Zacatecas, Zac. Tel. 924-45-63 P. 3201

NOTA: Solicitamos colaboradores, en el Distrito Federal, Estado de México e interior de la República.

Reune a 10 suscriptores y la tuya será gratis

Enfermera/o la divulgación de este foro es vital para su continuidad. "Echanos una manita" llama o mándanos un correo electrónico, te diremos lo que podrías hacer.

CUPONDE SUSCRIPCION Revista DESARROLLO CIENTIFICO DE ENFERMERIA

NOMBRE: _____

CALLE: _____ COLONIA: _____

CP. _____ CIUDAD: _____ ESTADO: _____ TEL. _____ E-mail: _____

ESPECIALIDAD: _____ CENTRO DE TRABAJO _____

PEDIODO: del # _____ al # _____ del **2007** NUEVA _____ RENOVACION _____

COSTO, incluye envío: **personal \$550.00, Institucional \$ 950.00** Sudamérica y Europa Dlls. 200.00; EEUU y Canadá Dlls.140.00 La suscripción se considera a partir de recibir el comprobante de pago en la oficina.

RECIBIRÁ SU PRIMER EJEMPLAR EN 4 ó 6 SEMANAS.

PARA FACILITAR EL TRAMITE DE PAGO VIA DEPOSITO LE OFRECEMOS TRES OPCIONES:

Bancomer, S. A. cuenta de ch. # **0444522028** Plaza 001; Banamex Cta. 5177 9500 2166 3499 Suc.458 ; HSBC (BITAL) Cta. 40-2391-3023 Suc. 435 titular: Luz Ma. Medina Rocha.

NO BASTA CON DEPOSITAR DEBERÁ TRANSMITIR COMPROBANTE DE PAGO Y SUS DATOS A NUESTRO FAX (01 55) 5361-3001

Domicilio: Calle Aceites Esenciales # 40 Col. Vista Hermosa CP 54080 Tlalnepantla, Edo. de Méx.

Correo Electrónico: luzma@enfermeria.com.mx