



# Instrucciones para carta de una agencia

Para solicitar formar parte del programa UNM Care o Out-of-County Care, debe proporcionar documentos que demuestren su identidad y el lugar donde vive.

A veces, algunas personas no tienen estos documentos. Si usted no los tiene, puede pedirle a un trabajador social, a un trabajador de salud comunitario, a un profesional médico o a una agencia comunitaria que conozca y sepa su situación que le proporcione una declaración escrita confirmando su identidad y/o su residencia. A esto se le llama carta de atestación. Atestar significa confirmar o afirmar por escrito que algo es verdad.

Puede darle las siguientes instrucciones a cualquiera de las personas anteriormente mencionadas.

Apreciado emisor de la carta,

Gracias por escribir esta carta. A continuación, encontrará algunas instrucciones.

- Puede usar el ejemplo de carta de atestación de la agencia que encontrará en la siguiente página. Cópielo y péguelo en la hoja membretada de su organización (si tienen una), llene los espacios en blanco y borre cualquier oración que no sea necesaria. Después, firmela.
- Carta de atestación de la agencia escrita a mano. Utilice el ejemplo adjunto como guía para escribir su propia carta. Incluya solamente la información relevante para lo que está atestiguando (la identidad del paciente y el lugar donde vive). Para cartas escritas a mano o en hojas sin membrete, debe incluir una tarjeta de presentación/tarjeta de la agencia, o un documento similar.
- Todas las cartas deben incluir la fecha, el nombre de la persona que la escribe, el cargo, el número de teléfono y el correo electrónico del contacto y la firma.
- Puede entregar las cartas directamente al paciente para que las presente o las puede enviar usted por correo a UNM Financial Assistance, 1131 University Blvd, Suite D, Albuquerque, NM 87102, por correo electrónico a [financialassistance@salud.unm.edu](mailto:financialassistance@salud.unm.edu) o a la dirección de correo electrónico del representante del paciente.
- Si tiene preguntas, llame a Ayuda Financiera de UNM al 505 272-2521.



# Ejemplo de carta de atestación de una agencia

Fecha: \_\_\_\_\_

Le escribo para brindarle información sobre \_\_\_\_\_  
nombre del paciente

La agencia \_\_\_\_\_ ha estado  
trabajando con  
nombre de la agencia

\_\_\_\_\_ desde \_\_\_\_\_  
nombre del paciente  
mes/año

Según mi conocimiento de la persona que se menciona a continuación, puedo afirmar  
que:

\_\_\_\_\_ es el nombre correcto.

Este paciente vive en la siguiente dirección: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Cargo

\_\_\_\_\_  
Número de teléfono y/o correo electrónico