

_____ San Martin Chalchicautla S.L.P.

A _____ de _____ 2020.

ASUNTO: SOLICITUD

**C. CIRA NELY HERVERT CAMARGO
PRESIDENTA DEL SISTEMA DIF MUNICIPAL
DE SAN MARTIN CHALCHICUAUTLA
PRESENTE:**

El que suscribe C. _____
de la localidad _____ por este conducto
reciba un cordial saludo y al mismo tiempo aprovecho la ocasión para solicitarle:

Para: _____

Sin otro asunto en particular me despido de usted esperando una respuesta favorable a mi petición.

ATENTAMENTE

SOLICITANTE

AUTORIDAD

C.

C.

_____ San Martin Chalchicuatla S.L.P.

A _____ de _____ 2020.

ASUNTO: CARTA DE AGRADECIMIENTO

**C. CIRA NELY HERVERT CAMARGO
PRESIDENTA DEL SISTEMA DIF MUNICIPAL
DE SAN MARTIN CHALCHICUAUTLA
PRESENTE:**

El que suscribe C. _____ vecino (a) de
la localidad de _____, municipio de San Martin Chal., S.L.P.,
por el presente me dirijo a usted para agradecerle el apoyo que me brindo en:

ATENTAMENTE

SOLICITANTE

AUTORIDAD

C.

C.

REQUISITOS PARA TRASLADOS DE PACIENTES

- SOLICITUD
- CARTA DE AGRADECIMIENTO
- COPIA DEL CARNET DE CITAS O REFERENCIA MÉDICA
- COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL PACIENTE
- COPIA DE LA CURP DEL PACIENTE
- COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL ACOMPAÑANTE