

\_\_\_\_\_ 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