

| de los Tra<br>del Estado                      | ibajadores<br>0        |                                       |   |
|---|------------------------|---------------------------------------|---|
| Subdirección General M                        | lédica                 |                                       |   |
| Constancia de Asist                           | tencia                 |                                       |   |
|   |                        | UNIDAD                                |   |
|   |                        | México, D.F. a                        |   |
| A QUIEN CORRESPO                              | NDA:                   |                                       |   |
|   | Por medio de la pres   | sente se hace constar que             |   |
|   |                        | asistio el dia de                     | e hoy a la consulta externa de este Centro              |
| Hospitalario al servicio                      | de                     |                                       |   |
| entre las                                     | y las                  | Horas                                 |   |
| que estime convenient                         | es se expide la preser | nte constancia que no surte efectos d | A petición del interesado y para fine e licencia médica |
| c.c.p. Interesado<br>c.c.p. Archivo<br>321542 |                        |                                       | Atentamente   |
|   |                        |                                       | SM-3-   |