**APOYOS TRASLADOS**

REQUISITOS

**2 COPIAS:**

* CURP DE SOLICITANTE Y PACIENTE
* CREDENCIAL DEL SOLICITANTE
* COMPROBANTE DE DOMICILIO DE SOLICITANTE
* DIAGNÓSTICO MÉDICO (PACIENTE)
* TARJETA DE CITAS (PACIENTE).

DEPARTAMENTO DE “OFICIALÍA MAYOR”.

TELÉFONOS 4686882331 O 4686882281 EXT.101 Ó 105.

CORREO ELECTRÓNICO:oficialiamayorslpz@gmail.com