***San Bartolo Coyotepec, Oaxaca Oax; a \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del 201\_\_\_\_.***

***DR. ROBERTO SALVADOR LUNA CRUZ***

***DIRECTOR DEL HOSPITAL DE LA NIÑEZ***

***OAXAQUEÑA.***

***P R E S E N T E.***

***ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS***

Por medio del presente y de la manera más atenta me dirijo a usted con el motivo de solicitarle, se me autorice gozar de un **DIA** **FESTIVO**, otorgado por los Servicios de Salud de Oaxaca en su circular número 001, de fecha 01 de Enero del 2017 y el cual lo labore como lo consta mi tarjeta de asistencia numero \_\_\_\_\_\_.

 **DATOS PERSONALES.**

**NOMBRE:**

**TURNO:**

 **DIA A DISFRUTAR:**

**SERVICIO:**

**FESTIVO SOLICITADO:**

***FIRMA INTERESADO (A).***

Sin más por el momento y en espera de una respuesta favorable le mando un cordial saludo.

**A U T O R I Z A**

(Jefe Inmediato)

FIRMA Y NOMBRE DEL COMPLETO JEFE INMEDIATO

**C.c. p. Expediente e interesados**