

### HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA SOLICITUD DE CAMBIO DE TURNO

YO:

SOLICITO CAMBIO DE TURNO: \_\_\_\_\_

EL DÍA: \_\_\_\_\_ CON EL DÍA: \_\_\_\_\_

CON: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**FIRMA DE SOLICITANTE**

**FIRMA REEMPLAZANTE**

**RESPONSABLE DEL SERVICIO**

**RESPONSABLE UATH**

### HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA SOLICITUD DE CAMBIO DE TURNO

YO:

SOLICITO CAMBIO DE TURNO: \_\_\_\_\_

EL DÍA: \_\_\_\_\_ CON EL DÍA: \_\_\_\_\_

CON: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**FIRMA DE SOLICITANTE**

**FIRMA REEMPLAZANTE**

**RESPONSABLE DEL SERVICIO**

**RESPONSABLE UATH**