



Ciudad de México. _____ 2026.

A quien corresponda:

Por medio de la presente el (la) Dr. (a) _____
con número de. Empleado / matrícula _____,
Adscrito al hospital _____ se hace constar que
está inscrito (a) para asistir al Curso de actualización en pediatría 2026 , a
realizarse en el Hospital Angeles Acoxpa de la Ciudad de México los días del
18 AL 21 de Agosto del 2026.

Se extiende la presente a solicitud del (la) interesado (a) para los trámites
correspondientes a su permiso laboral y pueda asistir al evento.

Dr. José Alberto Castillo
Profesor Titular