**Dependencia:** Servicios Estatales de Salud

 **Dirección:** xxxxxxxxxxxx

 **No. de oficio:** xxxxxxxxxxxx

 ***“2024, Año del 50 Aniversario del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo”***

**ASUNTO:**.

 Cd. Chetumal, Quintana Roo 01 de xxxxxxxxx de 2024.

**NOMBRE**

**CARGO**

**PRESENTE**

Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto .

Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto Cuerpo del texto .

Sin otro asunto en particular, me es grato hacer propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**

**NOMBRE**

**CARGO**

C.c.p.- nombre completo / cargo

C.c.p.- nombre completo / cargo