



AUTORIZACION LABORAR HASTA TARDE

Buenas tardes estimados

Por medio de la presente solicito a usted su autorización para poder atender a un paciente hasta la media noche del día viernes ya que tenemos que realizar una cirugía la cual también nos toma tiempo ya que el paciente debe reatirar con una prótesis después de la cirugía y esto se demora hasta la media noche contare con el personal de DR REHABILITADOR, ASISTENTE DENTAL, TECNICO DENTAL, ASISTENTE DE FRONT, PACIENTES Y FAMILIARES

Seguros de contar con su autorización quedamos agradecidos.

Fecha Inicio: 10/5/2024, 19:00

Fecha Fin: 11/5/2024, 00:30

Nombre: DIANA SALAS

Cédula: 1720852985

Operaciones: Buenas noches, esta aprobado

