

Cd. Obregón, Sonora a 05 de Octubre del 2021

ASUNTO: INFORME DE AVISO DE COMISION.

**A QUIEN CORRESPONDA
CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS
PRESENTE.-**

Por medio de la presente, informo a usted, que fui comisionado a:

LUGAR: ETCHOJOA, SONORA.

DÍA: 04/ Octubre /2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. VICTORIA JOCOBI ROMERO** CON AFILIACION 1482508 de la dependencia de **MAGISTERIO**, con diagnóstico de **FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR**, por motivo de alta a domicilio.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE


**C. JOSE ALFEDRO PALOMARES CASTRO
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

