

Cd. Obregón, Sonora a 04 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: 02/ Octubre /2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. BALTAZAR ALAMEA CALDERON** CON AFILIACION **5882905** de la dependencia de **H. AYUNTAMIENTO**, con diagnóstico de **FRACTURA DE FEMU**. Recoger en su domicilio para realizarse estudios de radiología en ésta Unidad Hospitalaria.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

Carlos A. Torres B.

**C. CARLOS ADRIAN TORRES BERRELLEZA
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

