

CD. OBREGÓN, SONORA. A 30 DE MARZO DEL 2023

**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: HERMOSILLO, SONORA.**

**DÍA: 29 DE MARZO DEL 2023**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. VELIA MABEL GONZÁNEZ PARRA** **AFILIACION 15715901** de la dependencia **MAGISTERIO** con diagnóstico **QUISTE CEREBRAL** para estudio de Resonancia Magnética en el Centro Médico Dr. Ignacio Chávez según Solicitud de Traslado generada por Hospitalización-Medicina con folio 1359

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

*Pedro J. Armenta A*  
**C. PEDRO JAVIER ARMENTA ACUÑA  
CAMILLERO  
SERVICIOS GENERALES**

