

CD. OBREGÓN, SONORA. A 02 DE DICIEMBRE DEL 2024.

**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: 28 DE NOVIEMBRE DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. MARINI CARRANZA MARTHA PATRICIA** afiliación 701108 del Organismo H. AYUNTAMIENTO, a valoración en el Hospital Ignacio Chávez en la ciudad de Hermosillo, Sonora.

Lo anterior según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por HOSPITALIZACION – URGENCIAS CAMILLAS SIN FOLIO. Sin otro particular por el momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

**C. RUBEN BARCELO GARCIA  
CAMILLERO  
SERVICIOS GENERALES**

