

CD. OBREGÓN, SONORA A 03 DE OCTUBRE 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: 01 DE OCTUBRE DEL 2024

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. JAUREGUI HERNANDEZ JESUS JOSE** afiliación **8233002** del Organismo H. AYUNTAMIENTO para valoración en el Hospital Dr. Ignacio Chávez, quedando hospitalizada.

Lo anterior, según formato de Solicitud de traslado local y foráneo del área de HOSPITALIZACIÓN – URGENCIAS CAMILLAS SIN FOLIO. Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

Carlos A. Torres B.

C. CARLOS ADRIAN TORRES BERRELLEZA
CHOFER
SERVICIOS GENERALES

