

CD. OBREGÓN, SONORA A 07 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: 05 DE OCTUBRE DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. VAZQUEZ ROBLES ORLANDO AFILIACION 7397802** del Organismo GOBIERNO DEL ESTADO con **Diagnostico de INSUFICIENCIA RENAL CRONICA NO ESPECIFICADA** para valoración en el Hospital Dr. Ignacio Chávez.

Lo anterior, según formato de Solicitud de traslado local y foráneo del área de HOSPITALIZACIÓN – MEDICINA FOLIO 18333. Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**



**C. ANGEL DE JESUS VAZQUEZ SANCHEZ**  
**CAMILLERO**  
**SERVICIOS GENERALES**

