

CD. OBREGÓN, SONORA. 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2024.

ASUNTO: INFORME DE AVISO DE COMISION.

**A QUIEN CORRESPONDA
CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS
PRESENTE.-**

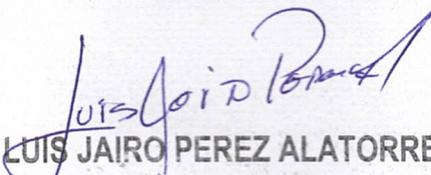
Por medio de la presente, informo a usted, que fui comisionado a:

**LUGAR: HERMOSILLO, SONORA.
DÍA: 09 DE SEPTIEMBRE DEL 2024
MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. MONTES FELIX AFILIACION 6108811** de la dependencia del CECYTES con Diagnostico de TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA para Valoración al Centro Médico Hospital Ignacio Chávez.

Lo anterior, según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por HOSPITALIZACION- AISLADOS FOLIO 18112. Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE


**C. LUIS JAIRÓ PEREZ ALATORRE
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

