

CD. OBREGÓN, SONORA. A 20 DE FEBRERO 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: QUIRIEGO, SONORA.**

**DÍA: 16 DE FEBRERO DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. PARRA LÓPEZ AFILIACION 10650601** de la dependencia de H. AYUNTAMIENTO, Según solicitud de Traslados Local y Foráneo generada por el servicio de HOSPITALIZACION – MEDICINA con folio 16247 por motivo alta a domicilio.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.



**ATENTAMENTE**

*[Handwritten signature]*  
**C. ANGEL DE JESÚS VÁZQUEZ SÁNCHEZ  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

