

CD. OBREGÓN, SONORA. A 15 DE MARZO EL 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:

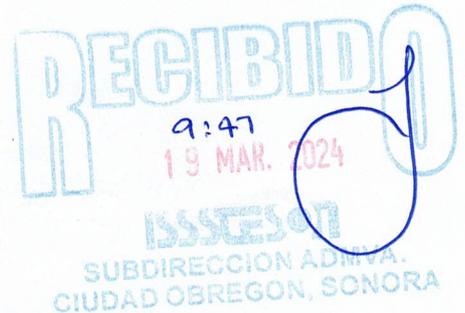
**LUGAR: HERMOSILLO, SONORA.**

**DÍA: 14 DE MARZO DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. ERUBIEL VALENZUELA FLORES AFILIACION 17978612** del organismo de MAGISTERIO, con DX. DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO para manejo en el Centro Médico Dr. Ignacio Chávez, según solicitud de traslado generada por el área de HOSPITALIZACION-URGENCIAS SIN FOLIO.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.



**ATENTAMENTE**

**C. JOSE ALFREDO PALOMARES CASTRO  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

