

CD. OBREGÓN, SONORA. A 02 DE ABRIL 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: 01 DE ABRIL DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. SILVA ESTHER AFILIACION 15229701** del organismo de MAGISTERIO, con DX. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANA 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**

*Briant*  
**C. BRIANT MICHEL TERAN CONS**

**CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

