

CD. OBREGÓN, SONORA. 05 DE AGOSTO 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: 2 DE AGOSTO DEL 2024

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. MARTINEZ BARRON JOSE AFILIACION 10606901**, de la dependencia del H. AYUNTAMIENTO con Diagnostico de **TRAUMATISMO DE LA CABEZA** para valoración en el Centro Médico Hospital Ignacio Chávez.

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

ATENTAMENTE

**C. ROBERTO ESTRADA GARCIA
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

