

CD. OBREGÓN, SONORA. A 21 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: 20 DE AGOSTO DEL 2024.**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. ESPINOZA GIL AF. 13888801** con diagnóstico de MIELOMA MÚLTIPLE, del organismo de H. AYUNTAMIENTO, para valoración en el HOSPITAL IGNACIO CHAVEZ, quedando hospitalizado.

Lo anterior, según formato de Solicitud de traslado local y foráneo del área de Hospitalización – Medicina folio 17905. Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

**C. EDGAR NOE VALDEZ CUEN  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

