

CD. OBREGÓN, SONORA. A 10 DE ENERO DEL 2025

**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: 09 DE ENERO DEL 2025**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. ALARCON ESTRELLA ALAN OSNIEL** afiliación 8268413 del Organismo H. AYUNTAMIENTO a valoración en el Hospital Ignacio Chávez, ubicado en la ciudad de Hermosillo, Sonora.

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

**ATENTAMENTE**

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

