

CD. OBREGÓN, SONORA. A 30 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: 29 DE ENERO DEL 2025**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. HERNANDEZ VALENZUELA LEOBARDO** afiliación 917905 del Organismo H. AYUNTAMIENTO a HOSPITAL CIMA, ubicado en la ciudad de Hermosillo, Sonora.

Lo anterior según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por HOSPITALIZACION – CIRUGIA FOLIO 19685. Sin otro particular por el momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

*Pedro J. Armenta A.*  
**C. PEDRO JAVIER ARMENTA ACUÑA**  
**CHOFER**  
**SERVICIOS GENERALES**

