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: 30 DE ENERO DEL 2025

**MOTIVO DE LA COMISION:** 

Traslado de paciente **C. ROJAS SOMBRA MARIA JESUS** afiliación 3197403 del Organismo MAGISTERIO al Hospital Ignacio Chávez, ubicado en la ciudad de Hermosillo, Sonora.

Lo anterior según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por HOSPITALIZACION – GINECO OBSTETRICIA FOLIO 19706. Sin otro particular por el momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE** 

C. PEDRO JAVIER ARMENTA ACUÑA
CHOFER
SERVICIOS GENERALES





