

CD. OBREGÓN, SONORA. A 15 DE ABRIL 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: 14 DE ABRIL DEL 2025**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. ARCE RIVERA MARIO ADRIEL** afiliación 16738511 del Organismo ITSON, al Hospital Ignacio Chávez en la ciudad de Hermosillo, Sonora.

Lo anterior según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por HOSPITALIZACION – PEDIATRIA FOLIO 20849.

Sin otro particular por el momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**



**C. JUAN MARTINEZ HERNANDEZ  
CAMILLERO  
SERVICIOS GENERALES**

