

CD. OBREGÓN, SONORA. A 16 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: 15 DE ABRIL DEL 2025**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. ELIZONDO NORIEGA ERIKA GUADALUPE** afiliación 9157101 del Organismo GOBIERNO DEL ESTADO 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 20867.

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

**ATENTAMENTE**

**C. ROBERTO ESTRADA GARCIA  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

