

CD. OBREGÓN, SONORA. A 27 DE SEPTIEMBRE DEL 2023.

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: 25 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. SOBERANES MENDOZA CON AF.11772112** de la Dependencia **H. AYUNTAMIENTO** con diagnóstico de **SINCOPE Y COLAPSO**, para valoración en Centro Medico Dr. Ignacio Chávez.

Lo anterior, según formato de Solicitud de traslado local y foráneo con Folio 15018. Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE


**C. ÁNGEL DE JESÚS VÁZQUEZ SÁNCHEZ
CAMILLERO
SERVICIOS GENERALES**

RECIBIDO
SV 149509
01 NOV. 2023
4-1
CONTABILIDAD
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

RECIBIDO
9:10
03 OCT. 2023
ISSSTESON
SUBDIRECCION ADMVA
CIUDAD OBREGON, SONORA


RECIBIDO
02 OCT. 2023
DPTO. SERVICIOS GENERALES
ISSSTESON
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

