

CD. OBREGÓN, SONORA. 07 DE NOVIEMBRE DEL 2024.
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: NAVOJOA, SONORA.

DÍA: 06 DE NOVIEMBRE DEL 2024

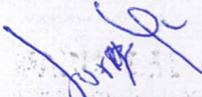
MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de pacientes **C. MARIA DEL CARMEN BELTRAN BARRAZA, AF 5738602** del Organismo MAGISTERIO y **C. GUSTAVO MELENDEZ CARMONA, AF 15000401** del Organismo H. AYUNTAMIENTO a realizar Hemodiálisis en Policlínica, ubicada en la ciudad de Navojoa, Sonora.

Lo anterior, según formato de Solicitud generada por SUBDIRECCION MEDICA FOLIO 038/2024.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE


**C. JORGE LUIS LOPEZ LOPEZ
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

RECIBIDO
08:45
07 NOV. 2024
ISSSESON
SUBDIRECCION ADMVA
CIUDAD OBREGON, SONORA

RECIBIDO
SV 185980
07 NOV. 2024
yel
CONTABILIDAD
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

RECIBIDO
07 NOV. 2024
Pastor
DPTO. SERVICIOS GENERALES
ISSSESON
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS