

CD. OBREGÓN, SONORA. A 31 DE MAYO 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: 30 DE MAYO DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. DUARTE PABLOS AFILIACION 1296703** de la Dependencia de **GOBIERNO DEL ESTADO**, Según solicitud de Traslado Local y Foráneo generada por el servicio de HOSPITALIZACION- URGENCIAS SIN FOLIO, por motivo de estudio en Clínica San José.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.



**ATENTAMENTE**

**C. EDGAR NOE VALDEZ CUEN  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
SV 172720  
03 JUN. 2024  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
09:31  
03 JUN. 2024  
ISSSESON  
SUBDIRECCION ADMVA.  
CIUDAD OBREGON, SONORA

**RECIBIDO**  
03 JUN 2024  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
ISSSESON 7:00  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS