

CD. OBREGÓN, SONORA. 08 DE OCTUBRE 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: HERMOSILLO, SONORA.

DÍA: 07 DE OCTUBRE DEL 2024

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. RN MONTIEL** afiliación **16298812** al Hospital Dr. Ignacio Chávez en la ciudad de Hermosillo Sonora.

Lo anterior, según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por HOSPITALIZACION- NEONATOLOGIA UCIN FOLIO 18358. Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

LAPN

C. LUIS ARMANDO PEREZ NAVARRO
CAMILLERO
SERVICIOS GENERALES

RECIBIDO
SV 183486
08 OCT. 2024
4el
CONTABILIDAD
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

RECIBIDO
02:31
08 OCT. 2024
ISSSTESON
SUBDIRECCION ADMVA.
CIUDAD OBREGON, SONORA

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
ISSSTESON
CLINICA HOSPITAL
LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS
SUBDIRECCION
ADMINISTRATIVA
CD. OBREGON SONORA

RECIBIDO
08 OCT. 2024
DPTO. SERVICIOS GENERALES
ISSSTESON
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS