

CD. OBREGÓN, SONORA. A 23 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: NAVOJOA, SONORA.

DÍA: 22 DE OCTUBRE DEL 2024

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. ALCARAZ GALINDO OFMARA DOLORES** afiliación 12068901 del Organismo ISSSTESON a realizar TAC simple y contrastada en el Hospital San Jose en la ciudad de Navojoa, Sonora.

Lo anterior según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por HOSPITALIZACION – URGENCIAS SIN FOLIO. Sin otro particular por el momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

Pedro J. Armenta A.
C. PEDRO JAVIER ARMENTA ACUÑA
CHOFER
SERVICIOS GENERALES

