

CD. OBREGÓN, SONORA. A 24 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: 23 DE OCTUBRE DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. BELTRAN BARRAZA MARIA DEL CARMEN** afiliación 5738602 del Organismo MAGISTERIO a Hospital Ignacio Chávez ubicado en la ciudad de Hermosillo, Sonora.

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

ATENTAMENTE

  
**C. JOEL ABNER ESQUER CORNEJO**  
**CAMILLERO**  
**SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
S.V. 184901  
25 OCT. 2024  
rel,  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
9153  
24 OCT. 2024  
ISSSESON  
SUBDIRECCION ADMVA.  
CIUDAD OBREGON, SONORA

**RECIBIDO**  
24 OCT. 2024  
Pastor  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
ISSSESON  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS