

CD. OBREGÓN, SONORA. A 04 DE ENERO 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: ETCHOJOA, SONORA.

DÍA: 17 DE DICIEMBRE DEL 2023

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente C. OLIVO REYES DOMINGO AF. 5881305 la Dependencia de H. AYUNTAMIENTO, con Dx . ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA, Según solicitud de Traslado Local y Foráneo generada por el servicio de HOSPITALIZACION – URGENCIAS sin folio por motivo de alta a domicilio.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.



ISSSESOT
SUBDIRECCION ADMVA.
CIUDAD OBREGON SONORA

ATENTAMENTE

Carlos D. Torres B.
C. CARLOS ADRIAN TORRES BERRELLEZA
CHOFER
SERVICIOS GENERALES

