

CD. OBREGÓN, SONORA. A 12 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: NAVOJOA, SONORA.**

**DÍA: 12 DE ENERO DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. LUGARDO PORTILLO AFILIACION 2204212** de la Dependencia de **MAGISTERIO**, con diagnóstico de **EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO**. Según solicitud de Traslado Local y Foráneo generada por el servicio de **HOSPITALIZACION- GINECO OBSTETRICIA CON FOLIO 15955**, por motivo de estudio en Clínica San José.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

**C. JOSÉ ALFREDO PALOMARES CASTRO**  
**CHOFER**  
**SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
SV 159652  
26 ENE. 2024  
421  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
1:20  
16 ENE. 2024  
ISSSESOT  
SUBDIRECCION ADMVA.  
CIUDAD OBREGON, SONORA

**RECIBIDO**  
10 ENE. 2024  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
ISSSESOT  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

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