

CD. OBREGÓN, SONORA. 17 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: HERMOSILLO, SONORA.**

**DÍA: 16 DE ENERO DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. LUGARDO PORTILLO AF. 2204212** de la Dependencia **MAGISTERIO** con para **VALORACION** en **CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ** en **HERMOSILLO, SONORA.**

Lo anterior, según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por **HOSPITALIZACION- GINECO OBSTETRICIA FOLIO 15978**. Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

  
**C. JOSE ABELARDO NAVA MENDEZ  
CAMILLERO  
SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
3J 159822  
18 ENE. 2024  
4-1 R-14  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
17 ENE. 2024  
ISSSESOT  
SUBDIRECCION ADMVA  
CIUDAD OBREGON SONORA

**RECIBIDO**  
17 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  
CIUDAD OBREGON SONORA