

CD. OBREGÓN, SONORA. A 16 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: 15 DE ENERO DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente C. CORDOVA IBARRA AFILIACION 16207001 la Dependencia de GOBIERNO DEL ESTADO Según solicitud de Traslado Local y Foráneo generada por el servicio de HOSPITALIZACION – AISLADO con folio 15981 por motivo de alta a domicilio.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

  
**C. VICENTE MELÉNDREZ GUTIERREZ**

**CAMILLERO  
SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
SV 159937  
24 ENE. 2024  
  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
17 ENE. 2024  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
**ISSSESON**  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

**RECIBIDO**  
19 ENE. 2024  
**ISSSESON**  
SUBDIRECCION ADMVA  
CIUDAD OBREGON, SONORA

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