

CD. OBREGÓN, SONORA. A 24 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: 19 DE ENERO DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. ACUÑA OSORIO MANUEL AFILIACION 397201** de la Dependencia de **ITSON**, con diagnóstico de **HIPERTENSION ESCENCIAL**, Según solicitud de Traslado Local y Foráneo generada por el servicio de **HOSPITALIZACION- URGENCIAS CAMILLAS SIN FOLIO** por motivo de estudio en Clínica San José.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

  
**C. FRANCISCO MARTINEZ MEDINA  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
SV 160606  
30 ENE. 2024  
44  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
25 ENE 2024  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
**ITSON**  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

**RECIBIDO**  
02:00  
25 ENE. 2024  
**ITSON**  
SUBDIRECCION ADMVA  
CIUDAD OBREGON, SONORA

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