

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: 23 DE ENERO DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. NABARRO GONZALES AF. 17545701** de la Dependencia de **H. AYUNTAMIENTO**, con diagnóstico de DOLOR ABDOMINAL 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. RUBÉN BARCELÓ GARCÍA  
CAMILLERO  
SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
SV 160614  
04 MAR. 2024  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
09:30  
28 FEB. 2024  
ISSSTESON  
SUBDIRECCION ADMVA  
CIUDAD OBREGON, SONORA

**RECIBIDO**  
27 FEB. 2024  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
ISSSTESON  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

