

CD. OBREGÓN, SONORA. A 07 DE FEBRERO DEL 2025

**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: 07 DE FEBRERO DEL 2025**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. CANTUA CARMEN** afiliación 1566605 del Organismo H. AYUNTAMIENTO para valoración al Centro Médico Ignacio Chávez, ubicado en la ciudad de Hermosillo, Sonora.

Lo anterior según formato de Solicitud de traslado local y foráneo generada por HOSPITALIZACION – GINECO OBSTETRICIA FOLIO 19814. Sin otro particular por el momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

*Pedro J. Armenta A.*  
**C. PEDRO JAVIER ARMENTA ACUÑA  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
SV 193288  
10 FEB. 2025  
4el  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
12:06  
10 FEB. 2025  
ISSSESON  
SUBDIRECCION ADINVA.  
CIUDAD OBREGON, SONORA

*[Handwritten Signature]*  
**RECIBIDO**  
07 FEB. 2025  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
ISSSESON  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

