

CD. OBREGÓN, SONORA 15 DE OCTUBRE 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: ESPERANZA, BENITO JUAREZ, PUEBLO YAQUI, BACUM Y SAN  
IGNACIO RIO MUERTO.**

**DÍA: 15 DE OCTUBRE DEL 2024**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Entrega de nómina al Valle del Yaqui, el cual comprende Esperanza, Benito Juárez, Pueblo Yaqui, Bacum y San Ignacio Rio Muerto correspondiente a la primera quincena del mes de OCTUBRE del 2024. Según Solicitud en MEMORANDUM-ADMINISTRACION HALM 205/2024.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**RECIBIDO**  
SV 184063  
15 OCT. 2024  
WJ  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**ATENTAMENTE**

*Luis Jairo Pérez Alatorre*  
**C. LUIS JAIRO PÉREZ ALATORRE  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
02:07  
15 OCT. 2024  
ISSSTESON  
SUBDIRECCION ADMVA  
CIUDAD OBREGON, SONORA

**RECIBIDO**  
15 OCT. 2024  
*Pastor*  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
ISSSTESON  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

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