

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: ESPERANZA, BENITO JUAREZ, PUEBLO YAQUI, BACUM Y SAN  
IGNACIO RIO MUERTO.**

**DÍA: 15 DE ENERO EL 2024.**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Entrega de nómina a módulos de Farmacias de I.S.S.S.T.E.SON, correspondiente a la primera quincena del mes de ENERO 2024. Según solicitud en MEMORANDUM-ADMINISTRACION HALM 010/2024.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.



**ATENTAMENTE**

*C. Luis Jairo Pérez Alatorre*  
**C. LUIS JAIRÓ PÉREZ ALATORRE  
CHÓFER  
SERVICIOS GENERALES**

**RECIBIDO**  
SV 159770  
17 ENE. 2024  
*Ruth*  
CONTABILIDAD  
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

**RECIBIDO**  
1:20  
16 ENE. 2024  
ISSSTESON  
SUBDIRECCION ADMVA.  
CIUDAD OBREGÓN, SONORA

*[Handwritten signature]*  
**RECIBIDO**  
16 ENE. 2024  
DPTO. SERVICIOS GENERALES  
ISSSTESON  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS