

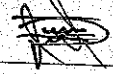
C.6. 10233

CONCEPTO DEL PAGO

PAGO A DEUDORES

FIRMA CHEQUE RECIBIDO

COMISIONADO A LA CIUDAD DE HERMOSILLO A HOSPITAL HERMANO DR IGNACIO CHAVEZ A
TRASLADO DE PACIENTE LUGO GUTIERREZ ALMA DELIA CON AFILIACION 1812102 PARA QUE RECIBIR
ATENCIÓN ESPECIALIZADA 13 AGOSTO 2021



CUENTA	NOMBRE	CARGOS	ABONOS
1-1-2-3-1-000-0000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	440.00	0.00
1-1-1-3-1-006-0000	CUENTA 65500557699 CLÍNICA GUAYMAS	0.00	440.00
		\$440.00	\$440.00
		SUMAS IGUALES	

POLIZA No.	HECHA POR:	REMITIDA POR:	AUTORIZADA POR:	DIARIO	\$440.00	\$440.00
------------	------------	---------------	-----------------	--------	----------	----------

0009852

0009852

06/10/2021

Fecha

DUARTE VALLES CHRISTIAN IVAN

\$ 440.00

Expedido a:

(Cuatrocientos Cuarenta Pesos 00/100 M.N.)

COPIA SIN VALOR

[Handwritten signature]

CONCEPTO DEL PAGO	FIRMA CHEQUE RECIBIDO
PAGO A DEUDORES COMISIONADO A LA CIUDAD DE HERMOSILLO A HOSPITAL HERMANO DR IGNACIO CHAVEZ A TRASLADO DE PACIENTE LUGO GUTIERREZ ALMA DELIA CON AFILIACION 1812102 PARA QUE RECIBIR ATENCION ESPECIALIZADA 13 AGOSTO 2021	<i>[Handwritten signature]</i>

CUENTA	NOMBRE	CARGOS	ABONOS
1-1-2-3-1-000-0000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	440.00	0.00
1-1-1-3-1-006-0000	CUENTA 65500557699 CLÍNICA GUAYMAS	0.00	440.00

POLIZA No.	HECHA POR:	REMITIDA POR:	AUTORIZADA POR:	DIARIO	\$440.00	\$440.00
					SUMAS IGUALES	

0009852



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES
DEL ESTADO DE SONORA



BLVD. HIDALGO NO. 15 COL. CENTRO, HERMOSILLO, SONORA
R.F.C. : ISS630101488

ORDEN DE PAGO

Clave: 84554

Pago a:

Tipo: Anticipo

Fecha 19/08/2021

Proveedor: 000351 DUARTE VALLES CHRISTIAN IVAN

U. Resp.: 96 HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

Operación	Factura	Subtotal	Retención	IVA	Total
86829 Sol. Egreso		220.00	0.00	0.00	220.00

COMISIONADO A LA CIUDAD DE HERMOSILLO A HOSPITAL HERMANO DR
IGNACIO CHAVEZ A TRASLADO DE PACIENTE LUGO GUTIERREZ ALMA DELIA
CON AFILIACION 1812102 PARA QUE RECIBIR ATENCION ESPECIALIZADA 13
AGOSTO 2021

OBSERVACIONES	Subtotal:	220.00
	Retención:	0.00
<u>Lic. José Alfredo Ramírez Fontes</u> AUTORIZO	IVA:	0.00
	Total:	220.00



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

84554

SOLICITUD VIÁTICOS:

86829

FECHA: 18 DE AGOSTO DEL 2021

DEUDOR: DUARTE VALLES CHRISTIAN IVAN

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 18/08/2021 A 18/08/2021

DEPENDENCIA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

VIÁTICO: HERMOSILLO

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: GASTOS DE VIAJE 2020

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	VIATICOS 2020 EN ADELANTE	\$220.00	\$220.00

OBSERVACIÓN:

SE COMISIONA CHOFER TRASLADO DE PACIENTE A LA CD HERMOSILLO A HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ.

SUBTOTAL \$220.00

16% IVA \$0.00


TOTAL \$220.00

TOTAL LETRA: DOSCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.

DUARTE VALLES CHRISTIAN IVAN

SOLICITÓ


CP. Ramón Estrada Soto
 Subdirector Administrativo
 Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas


Dr. Juan Manuel Tapia Gonzalez
 Director
 Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

S: E86829

13	08	21
----	----	----

AVISO DE COMISIÓN

C. CHRISTIAN IVAN DUARTE VALLES AFILIACION 15520901 AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS
UBICACIÓN SERVICIOS GENERALES PUESTO CHOFER NIVEL 2 I

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: HERMOSILLO, SONORA

DURANTE 1 DIAS, DEL 13 DE AGOSTO AL 13 DE AGOSTO DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: SE COMISIONA COMO CHOFER PARA EL TRASLADO DE PACIENTE LUGO GUTIERREZ CON AFILIACION 1812102 A LA CD HERMOSILLO SONORA. PARA QUE RECIBA UNA ATENCION ESPECIALIZADA EN HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ.

EN VEHICULO PRO MASTER PLACAS VE 59816 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 13 DE AGOSTO DEL 2021, 12:30 HRS.

EL VEHICULO LO CONDUCIRA CHRISTIAN IVAN DUARTE VALLES

CON LICENCIA No. L3000NC1076573 CON VENCIMIENTO 29/07/2022

ANTICIPADOS DENEGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ 220.00 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 220.00

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

A. SOLICITUD DE GASOLINA: _____ / _____ = _____ X \$ _____ = \$ _____

KILOMETRAJE A RECORER RENDIMIENTO DEL VEHICULO LITROS A CONSUMIR COSTO

B. SOLICITUD DE CASETAS:

No. DE CASETAS: 2 X COSTO UNITARIO \$ _____ IMPORTE TOTAL \$ _____

C. PASAJES:

TERRESTRES: HERMOSILLO _____ HERMOSILLO IMPORTE TOTAL \$ _____


AREAS: ITINERARIO _____

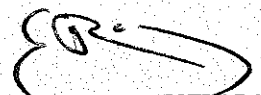
FECHA DE SALIDA _____ FECHA REGRESO _____

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ _____

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE : \$ 220.00 (DOCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M N)

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 13 32 DK 03 37501


C. OSCAR G. ZARAGOZA FARFAN
JEFE DEL DEPARTAMENTO


C.P. RAMON ESTRADA SOTO
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO


DR. JUAN M. TAPIA GONZALEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL

AL TÉRMINO DE MI COMISIÓN, DEBERÉ PRESENTAR UN INFORME DE LA MISMA EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 72 HORAS. EN CASO DE HABER RECIBIDO RECURSOS SUJETOS A COMPROBACIÓN, ME COMPROMETO A PRESENTAR LA MISMA DENTRO DEL PLAZO MENCIONADO.

ACEPTO LA RESPONSABILIDAD CONTRAÍDA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO; AUTORIZANDO SE ME EFECTÚE EL DESCUENTO CORRESPONDIENTE MEDIANTE NÓMINA.

ATENTAMENTE C. CHRISTIAN IVAN DUARTE VALLES

FIRMA DE CONFORMIDAD

**ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO SONORA
EL DIA 13 DE AGOSTO DEL 2021.**

CHOFER: CHRISTIAN I. DUARTE VALLES

AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS

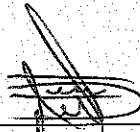
PUESTO: CHOFER (SUPLENTE)

NIVEL: 2I

SE COMISIONA COMO CHOFER PARA EL TRASLADO DE PACIENTE LUGO GUTIERREZ CON AFILIACION 1812102 A LA CD HERMOSILLO SONORA. PARA QUE RECIBA UNA ATENCION ESPECIALIZADA EN HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ.

SALIENDO DE NUESTRA CLINICA A LAS 12:30 HRS LLEGANDO APROXIMADAMENTE A LAS 17:00 HRS.

ATENTAMENTE

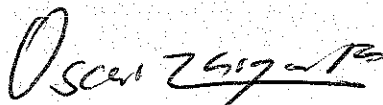


**CHRISTIAN IVAN DUARTE VALLES
CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS**

Atención:

**Oscar G. Zaragoza Farfán
Jefe del departamento**

Guaymas, Sonora A 13 de AGOSTO del 2021.





Clínica Hospital ISSSTESON Guayma
Blvd. Benito Juárez entre Río Mayo y Gilberto Calles, Col. Los Ríos, Guaymas,
HOSPITALIZACION - TRAUMATOLOGIA

**

SOLICITUD DE GABINETE

Folio: 697 ORDINARIA Fecha / Hora: 13/08/2021 09:26 Cama: 1
Afilación: 1812102 SEXO: F EDAD: 67 FECHA NACIMIENTO: 01/06/1954
Nombre: LUGO GUTIERREZ ALMA DELIA
Domicilio: DE LA YARDA 41/DEL VIGIAS/D Colonia LAS VILLAS
Diagnóstico Actual: CEFALEA
Organismo: MAGISTERIO

Descripción:

RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO

Indicación:

DOLOR CRONICO EN CUELLO POSTERIOR LATERALIZADO A LA IZAQUIERDA CON IRRADIACIÓN A CRÁNEO, DE TIPO MECÁNICO, SIN MEJORÍA CON MÚLTIPLES ANALGÉSICOS. MEJORÍA CON ESTEROIDE PARENTERAL.

FIRMA

Z7768 BORBON VALENZUELA JORGE - MEDICINA INTERNA

Ced. Prof.: 3211303 RSSA: 83/06 Universidad: UNAM

Stamp: INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA. GUAYMAS



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES
DEL ESTADO DE SONORA



BLVD. HIDALGO NO. 15 COL. CENTRO, HERMOSILLO, SONORA
R.F.C. : ISS630101488

ORDEN DE PAGO

Clave: 85741

Pago a:

Tipo: Anticipo

Fecha 06/09/2021

Proveedor: 000351 DUARTE VALLES CHRISTIAN IVAN

U. Resp.: 96 HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

Operación	Factura	Subtotal	Retención	IVA	Total
87934 Sol. Egreso		220.00	0.00	0.00	220.00

COMISIONADO COMO CAMILLERO A LA CIUDAD DE HERMOSILLO PARA QUE RECIBA ATENCION ESPECILIZADA EN HOSPITAL HERMANO DR IGNACIO CHAVEZ PACIENTE DAVID RODRIGUEZ NAVA CON AFILIACION 521672 26 AGO 2021

OBSERVACIONES

Lic. José Alfredo Ramírez Fontes

AUTORIZO

Subtotal:	220.00
Retención:	0.00
IVA:	0.00
Total:	220.00



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

SOLICITUD VIÁTICOS:

87934

FECHA: 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

DEUDOR: DUARTE VALLES CHRISTIAN IVAN

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 03/09/2021 A 03/09/2021

DEPENDENCIA: HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

VIÁTICO: HERMOSILLO

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: GASTOS DE VIAJE 2020

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	VIATICOS 2020 EN ADELANTE	\$220.00	\$220.00

OBSERVACIÓN:

SE COMISIONA COMO CAMILLERO PARA EL TRASLADO DE PACIENTE A LA CD HERMOSILLO

SUBTOTAL \$220.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$220.00

TOTAL LETRA: DOSCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.

DUARTE VALLES CHRISTIAN IVAN

SOLICITÓ

VALIDÓ

CP. Ramón Estrada Soto
Subdirector Administrativo
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

AUTORIZÓ

Dr. Juan Manuel Tapia Gonzalez
Director
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

50E87934

26	08	21
----	----	----

AVISO DE COMISION

C. CHRISTIAN IVAN DUARTE VALLES AFILIACION 15520901 AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS
UBICACION SERVICIOS GENERALES PUESTO CHOFER NIVEL 2I

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: HERMOSILLO, SONORA

DURANTE 1 DIAS, DEL 26 DE AGOSTO AL 26 DE AGOSTO DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: SE COMISIONA COMO CAMILLERO PARA EL TRASLADO DE PACIENTE RODRIGUEZ NAVA JESUS DAVID CON AFILIACION 5216702 A LA CD HERMOSILLO SONORA. PARA QUE RECIBA UNA ATENCION ESPECIALIZADA EN HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ.

EN VEHICULO PRO MASTER PLACAS VE 59816 DIA Y HORA DE RECEPCION 26 DE AGOSTO DEL 2021, 17:00 HRS.

EL VEHICULO LO CONDUCIRA EDUARDO GONZALEZ SIQUEIROS

CON LICENCIA No. L3000RC1076892 CON VENCIMIENTO 14/08/2023

ANTICIPADOS DENEGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ 220.00 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$220.00

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

A. SOLICITUD DE GASOLINA: _____ / _____ = _____ X \$ _____ = \$ _____

KILOMETRAJE A RECORDER RENDIMIENTO DEL VEHICULO LITROS A CONSUMIR COSTO

B. SOLICITUD DE CASETAS:

No. DE CASETAS: 2 X COSTO UNITARIO \$ _____ IMPORTE TOTAL \$ _____

C. PASAJES:

TERRESTRES: HERMOSILLO _____ HERMOSILLO IMPORTE TOTAL \$ _____

AREAS: ITINERARIO _____

FECHA DE SALIDA _____ FECHA REGRESO _____

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ _____

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE : \$ 220.00 (DOCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M N)

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 13 32 DK 03 37501

C. OSCAR G. ZARAGOZA FARFAN
JEFE DEL DEPARTAMENTO

C.P. RAMON ESTRADA SOTO
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

DR. JUAN M. TAPIA GONZALEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL

AL TÉRMINO DE MI COMISION, DEBERÉ PRESENTAR UN INFORME DE LA MISMA EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 72 HORAS. EN CASO DE HABER RECIBIDO RECURSOS SUJETOS A COMPROBACION, ME COMPROMETO A PRESENTAR LA MISMA DENTRO DEL PLAZO MENCIONADO.

ACEPTO LA RESPONSABILIDAD CONTRAIDA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO; AUTORIZANDO SE ME EFECTÚE EL DESCUENTO CORRESPONDIENTE MEDIANTE NÓMINA.

ATENTAMENTE C. CHRISTIAN IVAN DUARTE VALLES

FIRMA DE CONFORMIDAD

**ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO SONORA
EL DIA 26 DE AGOSTO DEL 2021.**

CHOFER: CHRISTIAN I. DUARTE VALLES

AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS

PUESTO: CHOFER (SUPLENTE)

NIVEL: 21

SE COMISIONA COMO CAMILLERO PARA EL TRASLADO DE PACIENTE RODRIGUEZ NAVA JESUS DAVID CON AFILIACION 5216702 A LA CD HERMOSILLO SONORA. PARA QUE RECIBA UNA ATENCION ESPECIALIZADA EN HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ.

SALIENDO DE NUESTRA CLINICA A LAS 17:00 HRS LLEGANDO APROXIMADAMENTE A LAS 21:30 HRS.

ATENTAMENTE



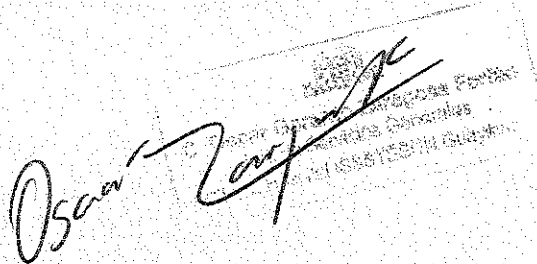
**CHRISTIAN IVAN DUARTE VALLES
CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS**

Atención:

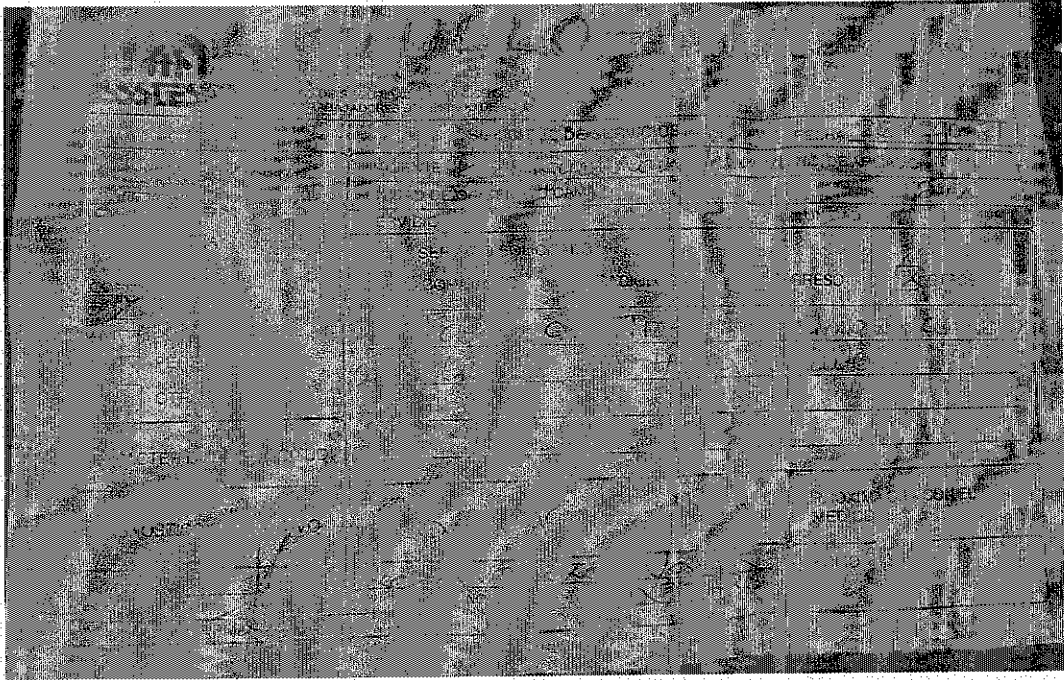
Oscar G. Zaragoza Farfán

Jefe del departamento

Guaymas, Sonora A 26 de AGOSTO del 2021.



ISSSTE Sonora
Hospital General de Guaymas
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas





INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

Comprobación de Gastos



Número: 10233

Divisa: 01

Fecha: 15/10/2021

Deudor: (000351) DUARTE VALLES CHRISTIAN IVAN

Dirección:

Lugar: HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO

Proveedor	Gto.	Centro de Costo	Egreso	Fact/UUID	% I.V.A.	I.V.A.	Parcial Divisa
0002050 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	5	VIATICOS NACIONALES	135326 -		0.00	0.00	220.00
0002050 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	5	VIATICOS NACIONALES	135326 -		0.00	0.00	220.00

Elaboró FATIMA GUADALUPE MONTES VELIZ	Autorizó FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ	PGRC IVA %	0 %
		IVA GTO	0.00
		TOTAL	440.00
		RESTA	0.00