

**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**

**Poliza**

Tipo: J Poliza: 000000038

Periodo: 2021 Mes: 12 Dia: 9

T.Electrón.:00000000000000008267, Deudor :000328

Cuenta	Descripción	Cargos	Abonos
1-1-231000000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	700.00	0.00
1-1-131002000	CUENTA 65500587960 PRESUPUESTO	0.00	700.00

Observaciones:

700.00

700.00



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

## Comprobación de Gastos



Número: 10690

Divisa: 01

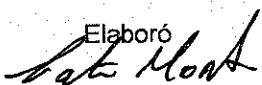
Fecha: 15/12/2021

Deudor: ( 000328) MIRANDA QUIÑONEZ FABIAN

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 2020 EN ADELANTE	140635 -		0.00	0.00	700.00

<p>Elaboró</p>  FATIMA GUADALUPE MONTES VELIZ	<p>Autorizó</p> RAMON ESTRADA SOTO	<p>PORC_IVA %</p> <p>IVA_GTO</p> <p>TOTAL</p> <p>RESTA</p>	<p>0 %</p> <p>0.00</p> <p>700.00</p> <p>0.00</p>
---	---------------------------------------	--	--



### ORDEN DE PAGO

Clave: 90522

Pago a:

Tipo: Anticipo

Fecha 29/11/2021

Proveedor: 000328 MIRANDA QUIÑONEZ FABIAN

U. Resp.: 96 HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

Operación	Factura	Subtotal	Retención	IVA	Total
92752 Sol. Egreso		700.00	0.00	0.00	700.00

ASISTENCIA A LA CIUDAD DE HERMOSILLO PARA VER AUSUNTOS  
RELACIONADOS CON LA OPERATIVIDAD DE HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

<b>OBSERVACIONES</b>	<b>Subtotal:</b>	<b>700.00</b>
	<b>Retención:</b>	<b>0.00</b>
<u>Lic. José Alfredo Ramírez Fontes</u> <b>AUTORIZO</b>	<b>IVA:</b>	<b>0.00</b>
	<b>Total:</b>	<b>700.00</b>



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

90522

SOLICITUD VIÁTICOS:

92752

FECHA: 26 DE NOVIEMBRE DEL 2021

DEUDOR: MIRANDA QUIÑONEZ FABIAN

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 26/11/2021 A 26/11/2021

DEPENDENCIA: HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

VIÁTICO: HERMOSILLO

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: GASTOS DE VIAJE 2020

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	VIATICOS 2020 EN ADELANTE	\$700.00	\$700.00

OBSERVACIÓN:

ASISTENCIA A OFICINAS CENTRALES A TRATAR ASUNTOS RELACIONADOS CON LA OPERATIVIDAD DEL HOSPITAL GUEYMAS

SUBTOTAL \$700.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$700.00

TOTAL LETRA: SETECIENTOS PESOS 00/100 M.N.

MIRANDA QUIÑONEZ FABIAN

SOLICITÓ

VALIÓ

CP. Ramón Estrada Soto  
Subdirector Administrativo  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

AUTORIZÓ

Dr. Juan Manuel Tapia Gonzalez  
Director  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

S'E 92752



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

25 11 2021

AVISO DE COMISIÓN

C. C.P. FABIAN MIRANDA QUIÑÓNEZ AFILIACION 8436301 AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS

UBICACIÓN SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA PUESTO: CONTADOR NIVEL 7B

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

DURANTE 1 DIAS, DEL 25 DE NOVIEMBRE AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: ASISTENCIA A OFICINAS CENTRALES A TRATAR ASUNTOS RELACIONADOS CON LA OPERATIVIDAD DEL HOSPITAL GUAYMAS.

EN VEHICULO: NISSAN TSURU PLACAS: WEZ 2706 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 25 DE NOVIEMBRE 2021 08:30 HRS.

EL VEHICULO LO CONDUCCIRA: BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO

CON LICENCIA No. L2600RC1028043 CON VENCIMIENTO 28/11/2021

ANTICIPADOS DENEGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLE

CUOTA DIARIA

\$ 700.00 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 700.00

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: 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: \$ 700.00 (SETECIENTOS PESOS 00/100 M N)

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

ING. ROCIO DANIELA OSUNA NOYOLA JEFE DEL DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS

CP RAMON ESTRADA SOTO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

DR. JUAN MANUEL TAPIA GONZALEZ DIRECTOR

AL TÉRMINO DEL 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

Firma de Fabian Miranda Quiñónez C.P. FABIAN MIRANDA QUIÑÓNEZ FIRMA DE CONFORMIDAD

## INFORME DE COMISION

**NOMBRE:** CP. FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ

**PUESTO:** CONTADOR DE LA UNIDAD

**ADSCRIPCIÓN:** CLINICA HOSPITAL GUAYMAS

**ÁREA:** SUDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

**FECHA DE COMISIÓN:** 25 DE NOVIEMBRE 2021

**LUGAR:** OFICINAS CENTRALES ISSSTESON

**CIUDAD:** HERMOSILLO, SONORA

### INFORME DE ACTIVIDADES:

ASISTENCIA A LA CIUDAD DE HERMOSILLO, ENTREGA DE DOCUMENTOS OFICIALES EN OFICINAS CENTRALES, ASI MISMO TRATAR ASUNTO RELACIONADOS CON LA OPERATIVIDAD HOSPITAL GUAYMAS Y GESTIONE DE RECURSOS.

ATENTAMENTE

  
CP. FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ  
CONTADOR

CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

**Atención:**

**CP. Ramon Estrada Soto**  
**Subdirector Administrativo**  
**Clínica Hospital Guaymas**  
**10 de Junio de 2021, Guaymas, Son.**