

**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: 000000050**

**Periodo: 2021 Mes: 7 Dia: 13**

**T.Electrón.:00000000000000007206, Deudor :000581**

Cuenta	Descripción	Cargos	Abonos
1-1-231000000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	850.00	0.00
1-1-131002000	CUENTA 65500587960 PRESUPUESTO	0.00	850.00

Observaciones:

850.00

850.00



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

## Comprobación de Gastos



9590

Número: 9590

Divisa: 01

Fecha: 19/07/2021

Deudor: ( 000581) OSUNA NOYOLA ROCIO DANIELA

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	128509	SV 81970--	0.00	0.00	850.00

Elaboró	Autorizó	PORC IVA %	0 %
		IVA GTO	0.00
FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ	RAMON ESTRADA SOTO	TOTAL	850.00
		RESTA	0.00



**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: 78511

Pago a:

Tipo: Anticipo

Fecha 02/06/2021

Proveedor: 000581 OSUNA NOYOLA ROCIO DANIELA

U. Resp.: 96 HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

Operación	Factura	Subtotal	Retención	IVA	Total
81970 Sol. Egreso		850.00	0.00	0.00	850.00

**ASISTENCIA A REUNION DE RECURSOS HUMANOS EN LA CIUDAD DE  
HERMOSILLO EN OFICINAS GENERALES DE ISSSTESON**

**OBSERVACIONES**

Lic. José Alfredo Ramírez Fontes

**AUTORIZO**

<b>Subtotal:</b>	<b>850.00</b>
<b>Retención:</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA:</b>	<b>0.00</b>
<b>Total:</b>	<b>850.00</b>



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

78511

SOLICITUD VIÁTICOS:

8197G

FECHA: 01 DE JUNIO DEL 2021

DEUDOR: OSUNA NOYOLA ROCIO DANIELA

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 01/06/2021 A 01/06/2021

DEPENDENCIA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

VIÁTICO: HERMOSILLO

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: GASTOS DE VIAJE 2020

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	VIATICOS 2020 EN ADELANTE	\$850.00	\$850.00

OBSERVACIÓN:

ASISTENCIA A OFICINAS CENTRALES ISSSTESON POR MOTIVO DE REQUERIRSE EN REUNIÓN OFICIAL EN DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

SUBTOTAL \$850.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$850.00

TOTAL LETRA: OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.

OSUNA NOYOLA ROCIO DANIELA

SOLICITÓ

VALIDÓ

CP. Ramón Estrada Soto  
Subdirector Administrativo  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

AUTORIZÓ

CP. Ramón Estrada Soto  
Subdirector Administrativo  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

SE: 81 970



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

AVISO DE COMISIÓN

30	04	2021
----	----	------

C. ING. ROCIO DANIELA OSUNA NOYOLA AFILIACION 15995101 AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS

UBICACIÓN RECURSOS HUMANOS PUESTO JEFE DE DEPARTAMENTO NIVEL 9-I

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

DURANTE 1 DIAS, DEL 30 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: ASISTENCIA A OFICINAS CENTRALES ISSSTESON POR MOTIVO DE CITARSE EN EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Y ACUDIR A LA REUNIÓN ESTATAL.

EN VEHICULO TSURU SEDAN PLACAS VWE 936A DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 30 DE ABRIL DEL 2021, 14:00 HRS

EL VEHICULO LO CONducIRA BERNARDO MATA GARCIA

CON LICENCIA No. L3000RC1028166

CON VENCIMIENTO 21/12/2021

ANTICIPADOS  DENEGADOS  COMPROBABLES  NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ 850.00 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 850.00

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

c. SOLICITUD DE GASOLINA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ X \$ \_\_\_\_\_ = \$ \_\_\_\_\_

KILOMETRAJE A RECORDER RENDIMIENTO DEL VEHICULO LITROS A CONSUMIR COSTO

d. SOLICITUD DE CASSETAS:

No. DE CASSETAS: \_\_\_\_\_ X COSTO UNITARIO \$ \_\_\_\_\_ IMPORTE TOTAL \$ \_\_\_\_\_

D. PASAJES:

TERRESTRES: HERMOSILLO \_\_\_\_\_ HERMOSILLO IMPORTE TOTAL \$ \_\_\_\_\_

ÁREAS: ITINERARIO \_\_\_\_\_


FECHA DE SALIDA \_\_\_\_\_ FECHA REGRESO \_\_\_\_\_

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ \_\_\_\_\_

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE : \$ 850.00 ( OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M N )

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

  
C.P. RAMON ESTRADA SOTO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO

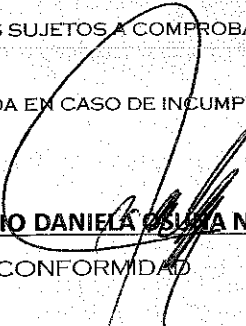
  
C.P. RAMON ESTRADA SOTO  
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

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 ING. ROCIO DANIELA OSUNA NOYOLA

FIRMA DE CONFORMIDAD



## INFORME DE COMISIÓN

**NOMBRE:** ING. ROCIO DANIELA OSUNA NOYOLA

**PUESTO:** JEFA DE RECURSOS HUMANOS

**ADSCRIPCIÓN:** CLÍNICA HOSPITAL GUAYMAS

**ÁREA:** SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

**FECHA DE COMISIÓN:** 30 DE ABRIL DE 2021

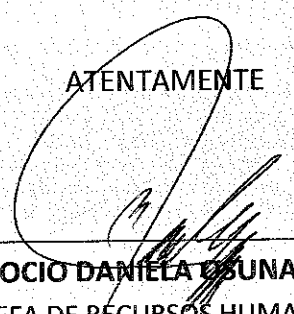
**LUGAR:** OFICINAS CENTRALES DE ISSSTESON

**CIUDAD:** HERMOSILLO, SONORA

### INFORME DE ACTIVIDADES:

ASISTENCIA A OFICINAS CENTRALES ISSSTESON POR MOTIVO DE REUNION EN EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS PARA TRATAR DIFERENTE TEMAS DE CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS.

ATENTAMENTE



\_\_\_\_\_  
ING. ROCIO DANIELA OSUNA NOYOLA  
JEFA DE RECURSOS HUMANOS  
CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

**Atención:**

**CP. Ramon Estrada Soto**  
**Subdirector Administrativo**  
**Clínica Hospital Guaymas**  
**03 de Mayo de 2021, Guaymas, Son.**