

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

COMPROBACION DE GASTOS 9877

Tipo: J Poliza: 000000102

Periodo: 2021

Mes: 8

Dia: 23

T.Electrón.:00000000000000007466, Deudor :000328

Cuenta	Descripción	Cargos	Abonos
1-1-2310000000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	700.00	0.00
1-1-1310020000	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: 9877

Divisa: 01

Fecha: 02/09/2021

Deudor: ( 000328) MIRANDA QUIÑONEZ FABIAN

Dirección:

Lugar: HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO

Proveedor	Gto.	Centro de Costo	Egreso	Fact/UUID	%	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	132047	SV 85066-	0.00		0.00	700.00

*[Handwritten Signature]*

**C.P. FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ**  
Departamento de Contabilidad  
Clínica Hospital Guaymas

FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ

*[Handwritten Signature]*

**CP Ramón Estrada Soto**  
Subdivisión ESTADÍSTICA  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

FORC_IVA%	0 %
IVA_GTO	0.00
TOTAL	700.00
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: 82903

Pago a:

Tipo: Anticipo

Fecha 20/07/2021

Proveedor: 000328 MIRANDA QUIÑONEZ FABIAN

U. Resp.: 96 HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

Operación	Factura	Subtotal	Retención	IVA	Total
85066 Sol. Egreso		700.00	0.00	0.00	700.00

**ASISTENCIA A OFICINAS GENERALES DE ISSSTESON PARA VER ASUNTOS  
RELACIONADOS CON LA OPERATIVIDAD DE HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS**

**OBSERVACIONES**

Lic. José Alfredo Ramírez Fontes

**AUTORIZO**

<b>Subtotal:</b>	<b>700.00</b>
<b>Retención:</b>	<b>0.00</b>
<b>IVA:</b>	<b>0.00</b>
<b>Total:</b>	<b>700.00</b>



82903

SOLICITUD VIÁTICOS:

85066

FECHA: 16 DE JULIO DEL 2021

DEUDOR: MIRANDA QUIÑONEZ FABIAN

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 16/07/2021 A 16/07/2021

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 ISSSTESON EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO

SUBTOTAL \$700.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$700.00

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

MIRANDA QUIÑONEZ FABIAN

SOLICITÓ

VALIDÓ

CP. Ramón Estrada Soto  
Subdirector Administrativo  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

AUTORIZÓ

CP. Ramón Estrada Soto  
Subdirector Administrativo  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas



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

50E8 5066

AVISO DE COMISIÓN

07	07	2021
----	----	------

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

UBICACIÓN SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA PUESTO CONTADOR NIVEL 7 B

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

DURANTE 1 DIAS, DEL 07 DE JULIO AL 07 DE JULIO DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: ASISTENCIA A OFICINAS CENTRALES ISSSTESON EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO PARA ENTREGA DE DOCUMENTACION RELACIONADA CON LA OPERATIVIDAD DE HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS.

EN VEHICULO: TSURU SEDAN PLACAS: WEZ 2706 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 07 DE JULIO DEL 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 COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ 700.00 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 700.00

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

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

KILOMETRAJE A RECORDER RENDIMIENTO DEL VEHICULO LITROS A CONSUMIR COSTO

H. SOLICITUD DE CASETAS:

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

F. 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

CP. RAMON ESTRADA SOTO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO

CP. 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

CP. FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ  
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:** 7 DE JULIO 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.