



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

154016

FECHA: 09 DE NOVIEMBRE DEL 2023

DEUDOR: MENDIVIL SOTO BRENO ORZUE

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 09/11/2023 A 09/11/2023

DEPENDENCIA: HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

VIÁTICO: HERMOSILLO

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: GASTOS DE VIAJE 2020

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	GASTOS DE CAMINO	\$300.00	\$300.00

OBSERVACIÓN:

#37502 SE COMISIONA COMO CHOFER PARA TRASLADO DE PERSONAL DE NOMINA BEATRIZ WINKLER A OFICINAS CENTRALES, ENTREGA DE ARCHIVO MUERTO Y RECEPCION DE UNIDADES AL CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ EN LA CD. DE HERMOSILLO

SUBTOTAL \$300.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$300.00

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

MENDIVIL SOTO BRENO ORZUE

SOLICITÓ

LCP. Dulce Irene Jiménez Villa  
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO  
CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

VALIDÓ

Dr. Jesús Alejandro Pérez Arellano  
DIRECTOR  
CED. PROF. 7865048  
SSA 162/12  
CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

AUTORIZÓ

RECIBIDO  
13 NOV. 2023

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
CLÍNICA HOSPITAL GUAYMAS  
GUAYMAS, SONORA.

SE 154016



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

06	11	2023
----	----	------

AVISO DE COMISIÓN

C. BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO AFILIACION 12153501 AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS  
UBICACIÓN 65 SERVICIOS GENERALES PUESTO CHOFER NIVEL 41

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

DURANTE 1 DIAS, DEL 06 DE NOVIEMBRE AL 06 DE NOVIEMBRE DE 2023

MOTIVO DE LA COMISION: SE COMISIONA COMO CHOFER PARA TRASLADO DE PERSONAL DE NOMINA BEATRIZ WINCKLER A OFICINAS CENTRALES, ENTREGA DE ARCHIVO MUERTO Y RECEPCION DE UNIDADES DE SANGRE AL CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ DE LA CD. HERMOSILLO SONORA.

EN VEHICULO NISSAN TSURU PLACAS WEZ 2706 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 06 DE NOVIEMBRE DE 2023

EL VEHICULO LO CONDUCCIRA BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO

CON LICENCIA No. L2600RC1037938

CON VENCIMIENTO 30/11/2024

ANTICIPADOS  DENEGADOS  COMPROBABLES  NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ 300.00 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS: \$300.00

9:13 = 15:37

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

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

KILOMETRAJE A RECORER \_\_\_\_\_ RENDIMIENTO DEL VEHICULO \_\_\_\_\_ LITROS A CONSUMIR \_\_\_\_\_

COSTO

B. SOLICITUD DE CASSETAS:

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

06 NOV. 2023

C. PASAJES:

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

AREAS: ITINERARIO \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

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

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

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: \$ 300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M N)

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 13 32 DK 03 37502

ING. JORGE A. MARTINEZ CORTEZ  
JEFE DEL DEPARTAMENTO

L.C.P. DULCE J. JIMENEZ VILLA  
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

DR. JESUS ALEJANDRO PEREZ ARELLANO  
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.

A T E N T A M E N T E C. BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO

FIRMA DE CONFORMIDAD