



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

155377

FECHA: 22 DE NOVIEMBRE DEL 2023

DEUDOR: EVANS DIAZ JESUS FRANCISCO

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 22/11/2023 A 22/11/2023

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 CAMILLERO PARA TRASLADAR A PACIENTE RAMIREZ DUARTE REYNA CRISTINA CON NUMERO DE AFILIACION 7196801 PARA QUE SE REALICE ESTUDIO EN CLINICA SALUD POR IMAGEN EN LA CD. DE HERMOSILLO SONORA

SUBTOTAL \$300.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$300.00

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

EVANS DIAZ JESUS FRANCISCO

SOLICITÓ

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

ISSSTESON
Dr. Jesus Alejandro Pérez Arellano
DIRECTOR
GEN. PROC 7005412 SSA 162/12
CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS
AUTORIZÓ

RECIBIDO
24 NOV. 2023
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
CLINICA HOSPITAL GUAYMAS
GUAYMAS, SONORA



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

21	11	2023
----	----	------

AVISO DE COMISIÓN

C. JESUS FRANCISCO EVANS DIAZ AFILIACION 12153701 AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS
UBICACIÓN SERVICIOS GENERALES PUESTO CAMILLERO NIVEL 31

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

DURANTE 1 DIAS, DEL 21 DE NOVIEMBRE AL 21 DE NOVIEMBRE DE 2023 MOTIVO DE LA COMISION:

SE COMISIONA COMO CAMILLERO PARA TRASLADAR A PACIENTE RAMIREZ DUARTE REYNA CRISTINA CON AFILIACION 7196801, PARA QUE SE LE REALICE ESTUDIO EN CLINICA SALUD POR IMAGEN EN LA CD. DE HERMOSILLO SONORA.

EN VEHICULO PRO MASTER PLACAS VE59813 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 21 DE NOVIEMBRE DE 2023

EL VEHICULO LO CONDUCIRA EDUARDO GONZALEZ SIQUEIROS

CON LICENCIA No. L3000RC1124135 CON VENCIMIENTO 14/08/2025

ANTICIPADOS DENEGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

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

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: _____ 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: \$ 300.00 (SON TRESCIENTOS PESOS 00/100 M/100)

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

ING. JORGE ARMANDO MARTINEZ C.
JEFE DEL DEPARTAMENTO

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

Salud por Imagen Digital
image & lab
Salud por Imagen Digital S.A. de C.V.
R.F.C.: SID 08710K67
Dr. Páez y Servicios de tu Cuidado
Calle Gobernador C.P. 83260,
Hermosillo, Sonora Teléfono: 1 3393 30 7002
DIRECTOR CLINICO

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. JESUS FRANCISCO EVANS DIAZ

FIRMA DE CONFORMIDAD