



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

**SOLICITUD VIÁTICOS:**

146651

**FECHA:** 30 DE AGOSTO DEL 2023

**DEUDOR:** CORRAL GARCIA CORONEL VALERIA

**R.F.C.:** COGV960930SV8

**TEL:**

**PERIODO:** 30/08/2023 A 30/08/2023

**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 PARA TRASLADO DE PACIENTE VAZQUEZ GASTELUM SONIA CON AFV 4091505 A LA CD DE HERMOSILLO EN IMAGENOLOGIA HERMOSILLO EL DIA 30 DE AGOSTO 2023

SUBTOTAL

\$300.00

16% IVA

\$0.00

TOTAL

\$300.00

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

CORRAL GARCIA CORONEL  
VALERIA

SOLICITÓ



**LCP. Dulce Irene Jiménez Villa**  
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO  
CLÍNICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

VALIDÓ

**Dr. Jesús Alejandro Pérez Arellano**  
DIRECTOR  
CLÍNICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

AUTORIZÓ

31 AGO. 2023

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
CLÍNICA HOSPITAL GUAYMAS  
GUAYMAS, SONORA.



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

AVISO DE COMISIÓN

30 Agosto 23

C. Valeria Corral Garcia Connel AFILIACION 18477101 AREA DE ADSCRIPCION HOSPITAL GUAYMAS

UBICACIÓN HOSPITALIZACION PUESTO ENFERMERA GENERAL NIVEL 4

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

DURANTE 1 DIAS, DEL 30 DE Agosto AL 30 DE Agosto DE 2023

MOTIVO DE LA COMISION: Traslado de paciente a TAC

EN VEHICULO AMBULANCIA PLACAS DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 30 DE Agosto 0

11:00 HRS.

EL VEHICULO LO CONDUCCIRA Breno Orzue Mendial Soto

CON LICENCIA No. L2600 RC 1037438 CON VENCIMIENTO 30/11/2024

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 RECORDER RENDIMIENTO DEL VEHICULO LITROS A CONSUMIR COSTO

B. SOLICITUD DE CASSETAS:

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

C. PASAJES:

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

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

FECHA DE SALIDA 30/08/2023 FECHA REGRESO 30/08/2023

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

MGSJ. MARITZA VALDEZ VALDEZ  
JEFE DEL DEPARTAMENTO

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

RECIBIDO  
30 AGO. 2023  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Diagnóstico Lomas  
LORENZO MEZA RÍOS  
DIRECTOR DEL HOSPITAL

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 Valeria Corral Garcia Connel  
FIRMA DE CONFORMIDAD