



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

147401

FECHA: 07 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

DEUDOR: HERNANDEZ VALENZUELA JESUS RICARDO

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 07/09/2023 A 07/09/2023

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 FATYMA NAYELI HERNANDEZ ARVIZU DE AF 14326301 A VALORACION DE PSIQUIATRIA EN EL HOSPITAL CHAVEZ DE LA CD DE HERMOSILLO EL DIA 07 DE SEPTIEMBRE 2023

SUBTOTAL \$300.00

16% IVA \$0.00

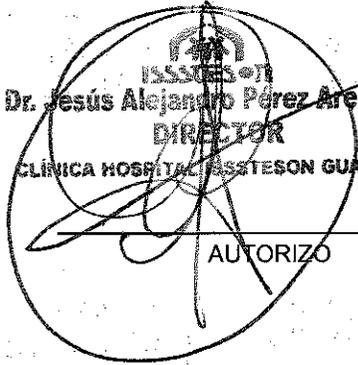
TOTAL \$300.00

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

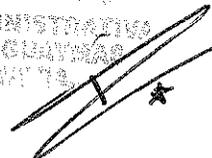

 HERNANDEZ VALENZUELA JESUS RICARDO
 SOLICITÓ



 LCP Dulce Irene Jiménez Villa
 SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
 CLÍNICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS
 VALIDÓ



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


 12 SEP. 2023
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 CLÍNICA HOSPITAL GUAYMAS
 GUAYMAS, SONORA


SE 147401



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

AVISO DE COMISION

07 09 23

Jesús Ricardo Hernández AFILIACION H74401. AREA DE ADSCRIPCION HOSPITAL GUAYMAS

UBICACION HOSPITALIZACION PUESTO ENFERMERA GENERAL NIVEL I

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: Traslado de paciente DURANTE 7 DIAS, DEL 7 DE 09 AL 7 DE 09 DE 2023

MOTIVO DE LA COMISION: Traslado de paciente a valoración por psiquiatría

EN VEHICULO AMBULANCIA PLACAS DIA Y HORA DE RECEPCION DE

HRS

EL VEHICULO LO CONDUCCIRA Eduardo Gonzalez

CON LICENCIA No. CON VENCIMIENTO

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 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: \$ 300.00

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

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 13 32 DK 03

NGSI, Maritza Valdez Valdez Jefa de la Clínica de la Especialidad de Psiquiatría y Psicología Hospital de Guaymas

[Signature]

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

[Signature] DR. JESUS ALEJANDRO PEREZ ARELLANO DIRECTOR DEL HOSPITAL

EN CASO DE HABER RECIBIDO RECURSOS SUJETOS A COMPROBACION, ME COMPROMETO A PRESENTAR LA MISMA DENTRO DEL PLAZO MENCIONADO.

ACEPTO LA RESPONSABILIDAD CONTRAIDA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO; AUTORIZANDO SE ME DEBE DE CONTINUA VIGENCIA CORRESPONDIENTE MEDIANTE NOMINA.

CENTRO MEDICO DE PSICIA VIGENCIA

07 SEP. 2023

ATENTAMENTE

[Signature] FIRMA DE CONFORMIDAD

TRABAJO SOCIAL-RECEPCION HOSPITALIZACION HERMOSILLO. SONORA.