12	01	21

AVISO DE COMISION

C. SERGIO ALBERTO IBARRA MINJAREZ AFILIACION 13806101 AREA DE ADSCRIPCION: DIRECCIÓN
UBICACIÓN. CLINICA HOSPITAL NOGALES PUESTO CHOFER NIVEL 31
ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: HERMOSILLO, SONORA.
DURANTE 1 DIA, DEL 13 ENERO AL 13 ENERO DEL 2021

LOCALIDAD	DIAS	MOTIVO DE LA COMISION	TARIFA
HERMOSILLO SONORA	1	ENTREGA DE MUESTRAS DE COVID-19 EN EL LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA Y CORRESPONDENCIA.	700.00

EN VEHICULO ____DIA Y HORA DE RECEPCIÓN _____
EL VEHICULO LO CONDUCIRA C. SERGIO ALBERTO IBARRA MINJAREZ_ _AUTOBUS _____
CON LICENCIA No CON VENCIMIENTO _I.- SOLICITUD DE VIATICOS:

ANTICIPADOS [ ] DENEGADOS [ ] COMPROBABLES [ ] NO COMPROBABLES [X]

CUOTA DIARIA $700.00 DIAS 1 _IMPORTE VIATICOS $700.00
CUOTA DIÁRIA GASTOS DE CAMINO ___ _DIAS _____IMPORTE VIATICOS

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 $ _____
No. DE CASETAS: ___ X COSTO UNITARIO $ _____ IMPORTE TOTAL $_____

C. *PASAJES:*

TERRESTRES: HERMOSILLO _____ HERMOSILLO IMPORTE TOTAL $ _____
AREAS: ITINERARIO _____
FECHA DE SALIDA _____ FECHA REGRESO _____.

Servicios de Salud de Sonora
Laboratorio Estatal de Salud Pública

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: $ _____
RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: $700.00 (SON: SETESCINETOS PESOS 00/100 M N)
CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 1306DK0137503

DR. RAMON RODRIGUEZ ESTRELLA
DIRECTOR CLINICA HOSPITAL NOG

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. SERGIO ALBERTO IBARRA MINJAREZ
FIRMA DE CONFORMIDAD

ELABORO: ARAJ.

CLINICA HOSPITAL ISSSTESON DE NOGALES
RECIBIDO
14 ENE 2021
DIRECCION
NOGALES, SONORA.

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

Nogales, Sonora a 12 de Enero del 2021
Clínica Hospital ISSSTESON Nogales

DR. RAMON RODRIGUEZ ESTRELLA
DIRECTOR
CLINICA HOSPITAL ISSSTESON NOGALES
Presente:

Por medio del presente informo a usted que fui comisionado a: ENTREGA DE MUESTRAS DE COVID-19 EN EL LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA Y CORRESPONDENCIA.

LUGAR: HERMOSILLO SONORA.

DIA: MIERCOLES, 13 DE ENERO DEL 2021.

MOTIVO DE LA COMISION: ENTREGA DE MUESTRAS DE COVID-19 Y CORRESPONDENCIA.

Sin otro particular por el momento, quedo a sus apreciables órdenes para cualquier duda y/o aclaración al respecto.

A T E N T A M E N T E:

CLINICA HOSPITAL ISSSTESON DE NOGALES
RECIBIDO
14 ENE 2021
DIRECCION
NOGALES, SONORA.

SERGIO ALBERTO IBARRA MINJAREZ
CHOFER

Servicios de Salud de Sonora
Laboratorio Estatal de Salud Pública

C.c.p. Archivo Minutario

13 - Enero

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

H. NOGALES, SONORA 14 DE ENERO DEL 2020

DIRECCIÓN MÉDICA

CLÍNICA HOSPITAL ISSSTESON DE NOGALES

DR. GABRIEL OCTAVIO MONTOYA ROBINSON

SUBDIRECTOR MEDICO

PRESENTE:

Por medio de la presente le comunico que fui comisionado por necesidad del servicio para la **ENTREGA DE MUESTRAS DE COVID-19 Y CORRESPONDENCIA EN EL LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA. EL DIA MIERCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**; En la ciudad de Hermosillo, Sonora.

Agradezco como siempre su apoyo. Sin más por el momento quedo de usted.

ATENTAMENTE

C. SERGIO ALBERTO IBARRA MINJAREZ

CHOFER

14 DE ENERO DEL 2020