



AVISO DE COMISIÓN

| | | |
|----|----|----|
| 12 | 03 | 24 |
|----|----|----|

C. JESÚS MANUEL CINCO COTA AFILIACION: 15056501 AREA DE ADSCRIPCIÓN: COORDINACION REGIONAL DEL MAYO.

UBICACIÓN COORDINACION REGIONAL DEL MAYO PUESTO CHOFER NIVEL 3I

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO DE NAVOJOA A OBREGON

DURANTE 1 DIA(S), DEL 12 DE MARZO DE 2024 AL 12 DE MARZO DE 2024

MOTIVO DE LA COMISION: A TRASLADO DE PACIENTE CAMACHO MUÑOS JAVIER GUADALUPE AF.16322501

VEHICULO 146 PLACAS VE59817 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUJERA C. JESÚS MANUEL CINCO COTA

CON LICENCIA No. L4310RC1042230 CON VENCIMIENTO 09/01/25

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$300 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 300

Cuota diaria 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 CASITAS:

No. DE CASITAS: X COSTO UNITARIO \$ IMPORTE TOTAL \$

C. PASAJES:

TERRESTRES: HERMOSILLO _____ IMPORTE TOTAL \$ _____

AREAS: ITINERARIO _____

FECHA DE SALIDA _____ FECHA REGRESO _____

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ _____

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE : \$300(SON: TRESCIENTOS PESOS 00/100M N)

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 37502

DR. JUAN CARLOS CAÑEDO LEON.
ENCARGADO DE COORDINACIÓN REGIONAL MAYO

CP. C. P. VIRGINIA ERCILIA SILVA VALENZUELA
COORDINADOR ADMINISTRATIVO



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
Jesús Manuel Cinco Cota
JESUS MANUEL CINCO COTA
CHOFER DE AMBULANCIA