



AVISO DE COMISIÓN

29 | 04 | 23

C. RAMON VON ONTIVEROS AFILIACION: 16630301 AREA DE ADSCRIPCIÓN: COORDINACION REGIONAL DEL MAYO
UBICACIÓN CORDINACIÓN REGIONAL DEL MAYO PUESTO CHOFER NIVEL 2I

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: DE NAVOJOA A OBREGON
DURANTE 1 DIA(S), DEL 29 DE ABRIL AL 29 DE ABRIL DE 2023

MOTIVO DE LA COMISION TRASLADO DE PACIENTE A, CORRAL ZAZUETA MARIA JESUS, AFILIACION 6217608.

VEHICULO 146 PLACAS VE59817 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUCIRA C. RAMON VON ONTIVEROS

CON LICENCIA No. L4300RC1074641 CON VENCIMIENTO 23/06/2023

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$220 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 220

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 CASETAS:**

No. DE CASETAS: 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 : \$220 (SON:DOCIENTOS VEINTE PESOS 00/100M N°)

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 37501

DR. OMAR CONSTANTINO SCHRAIDT PRECIADO.
COORDINADOR MEDICO DEL MAYO

CP. MARGARITA ACOSTA AYALA
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
C. RAMON VON ONTIVEROS