



AVISO DE COMISIÓN

17	01	24
----	----	----

161331

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 17 DE ENERO AL 17 DE ENERO DE 2024

MOTIVO DE LA COMISION: A TRASLADO DE PACIENTE A, BENJAMIN GARCIA JOCOBI AF.9487401

VEHICULO 146 PLACAS VE59817 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUCIRA 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 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 : \$300 (SON: TRESCIENTOS PESOS 00/100M N )

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 37502

G09438 DR. JOSÉ SALVADOR VALENZUELA GUERRA  
 Médico General  
 C. Prof. 11713/1 RSSA 3608-90 UAG  
 Coordinación Médica, Coordinación Médica  
 COORDINADOR REGIONAL DEL MAYO

**DR. JOSÉ SALVADOR VALENZUELA GUERRA.**  
 COORDINADOR REGIONAL DEL MAYO

CP. C. PAVILIONA ERCILIA SILVA VALENZUELA  
 COORDINADOR ADMINISTRATIVO

Al término de mi comisión, deberá 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  
*Jesus Manuel Cinco Cota*  
 JESUS MANUEL CINCO COTA  
 CHOFER DE AMBULANCIA