



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

172609

29	05	2024
----	----	------

**AVISO DE COMISIÓN**

C. BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO AFILIACION 12153501 AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS  
UBICACIÓN 48 SERVICIOS GENERALES PUESTO CHOFER NIVEL 4I

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: HERMOSILLO, SONORA  
DURANTE 1 DIAS, DEL 29 DE MAYO AL 29 DE MAYO DE 2024

MOTIVO DE LA COMISION: SE COMISIONA COMO CHOFER PARA RECEPCIÓN DE ALCOHOL CON PROVEEDORES Y A HOSPITAL  
DR. IGNACIO CHAVEZ EN LA CD. DE HERMOSILLO SONORA.

EN VEHICULO NISSAN TSURU PLACAS WEZ 2707 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 29 DE MAYO DE 2024  
EL VEHICULO LO CONDUCIRA BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO

CON LICENCIA No. L2600RC1037938 CON VENCIMIENTO 30/11/2024  
ANTICIPADOS DENEGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES  
CUOTA DIARIA \$ 300.00 DIAS      IMPORTE VIATICOS \$300.00

**II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:**

A. **SOLICITUD DE GASOLINA:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ X \$ \_\_\_\_\_ = \$ \_\_\_\_\_

KILOMETRAJE A RECORER RENDIMIENTO DEL VEHICU  
LO LITROS A CONSUMIR COSTO

8:05  
13:30

**B. SOLICITUD DE CASETAS:**

No. DE CASETAS: \_\_\_\_\_ X COSTO UNITARIO \$ \_\_\_\_\_ IMPORTE TOTAL \$ \_\_\_\_\_

**C. PASAJES:**

TERRESTRES: HERMOSILLO \_\_\_\_\_ HERMOSILLO IMPORTE TOTAL \$ \_\_\_\_\_

AREAS: ITINERARIO \_\_\_\_\_ FECHA REGRESO \_\_\_\_\_

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ \_\_\_\_\_

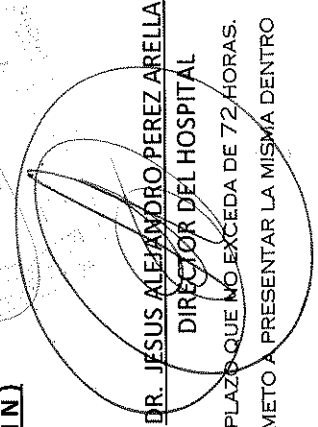
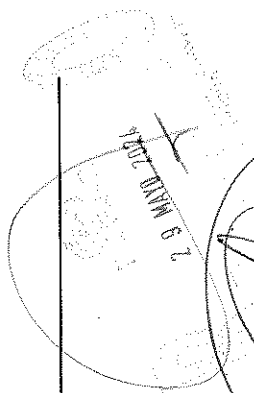
RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: \$ 300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 MN)

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 13 32 DK 03 37502

ING. JORGE A. MARTINEZ CORTEZ  
JEFE DEL DEPARTAMENTO

L.C.P. DULCE JIMENEZ VILLA  
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

DR. JESUS ALEJANDRO PEREZ ARELLANO  
DIRECTOR DEL HOSPITAL



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.

*[Signature]*

A T E N T A M E N T E **C. BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO**

FIRMA DE CONFORMIDAD

ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO, SONORA EL DIA  
29 DE MAYO DEL 2024

CHOFER: BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO

AREA DE ADSCRIPCION: HOSPITAL GUAYMAS

PUESTO: CHOFER

NIVEL: 4I

SE COMISIONA COMO CHOFER PARA RECEPCION DE ALCOHOL CON PROVEEDORES AL  
HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ EN LA CD. DE HERMOSILO SONORA.

PARTIENDO DE NUESTRA CLINICA A LAS 08:04 HRS Y REGRESANDO 13:30  
HRS.

ATENTAMENTE



---

BRENO ORZUE MENDIVIL SOTO  
CLINICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

Atención:  
Ing. Jorge Armando Martínez Cortez  
Jefe del departamento de servicios generales  
Guaymas, Sonora A 29 DE MAYO del 2024

