GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA
SECRETARÍA DE FINANZAS
ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0167/2015
CLAVE PRESUPUESTARIA: 4440011000000001411374EAAFC0214
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 20/02/2015

NOMBRE DEL COMISIONADO: ERIKA BERENICE VELASCO FONTES
CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UNSIS - 4AE0023
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A UNA REUNIÒN DE TRABAJO EN LAS OFICINAS DE LA UMAR-OAXACA.
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 23/02/2015 AL 23/02/2015 CUOTA DIARIA: $270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)
ESPECIFIQUE: TRANSPORTE PÚBLICO

Universidad de la Sierra Sur
UNSIS
OAXACA
VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACIÓN

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

L.C.E. ERICK ALEXIS OSORIA VALENCIA
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

UNIVERSIDAD DEL MAR
UMAR
Puerto Escondido ~ Puerto Angel ~ Huatulco
OAXACA
VICE-RECTORÍA DE RELACIONES Y RECURSOS

Oaxaca de Juárez Oaxaca A 23 de Febrero DE 2015

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 23-02-15 AL 23-02-15

SELLO

Secretaria
Jessica Romero Ramirez

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD, TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

NOTA: EN CASO DE VISITAR DOS O MAS LUGARES UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA.

DESPRENDER AQUI DESPRENDER AQUI DESPRENDER AQUI

RECIBO OFICIAL

NUMERO: UNSIS/UNSIS/0167/2015
FECHA: 20/02/2015

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
VEFE880308DG9		
ERIKA BERENICE VELASCO FONTES	L.C.E. ERICK ALEXIS OSORIA VALENCIA	DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS