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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0067/2015
CLAVE PRESUPUESTARIA: 44400110000000141137 4EAAFC0214
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 30/01/2015

NOMBRE DEL COMISIONADO: GASPAR MARTINEZ GALICIA
CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UNSIS - 4AE0022
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACIÓN
LUGAR DE COMISIÓN: HUAJUAPAM DE LEON
REGIÓN: MIXTECA
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADO DE PLANTAS DE LA UTM A LA UNSIS
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 03/02/2015 AL 03/02/2015 CUOTA DIARIA: $270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:NISSAN DOBLE CABINA RW-67-132 AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

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

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

HUAJUAPAN DE LEON, OAX. A 03 DE FEBRERO DE 2015.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 03 DE FEBRERO AL 03 DE FEBRERO DE 2015.

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE LA MIXTECA UTM Labor et Sapientia Libertas Cum quia Tibi nihil Nihilo OAXACA SELLO VICE-RECTORIA ADMINISTRATIVA

L.C.P.JAVIER JESUS RUIZ SANTIAGO
VICE-RECTOR ADMVO. DE LA U.T.M.
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/0067/2015
FECHA: 30/01/2015

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
MAGG784227PH2		
GASPAR MARTINEZ GALICIA	L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA	DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS