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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0874/2015
CLAVE PRESUPUESTARIA: 44400110000000014113 74EAAFC0214
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 28/10/2015

NOMBRE DEL COMISIONADO: JESUS CRUZ AHUACTZI
CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006
ADSCRITO A LA: LICENCIATURA EN INFORMATICA
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA EXPORIENTA EDUCATIVA 2015 EN EL CBTIS No.265 DE SAN JACINTO AMILPAS
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 29/10/2015 AL 29/10/2015 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

2832

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Jacinto Amilpas, Oaxaca A 29 de Octubre DE 2015

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29/10/2015 AL 29/10/2015

S.E.P. S.E.D.S. O.S.E.T.A. CBTIS 265 29 OCT 2015 SELLO RECIBIDO 20 de Noviembre No. 50 San Jacinto Amilpas, Oax. Dirección

Mtro. Jorge Omar Gutiérrez Ruiz
Director
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/0874/2015
FECHA: 28/10/2015

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
CUAJ820613HDA		
JESUS CRUZ AHUACTZI	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