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

**NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0349/2015**
**CLAVE PRESUPUESTARIA: 44400110000000141137 4EAAFC0214**
**DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR**

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 29/04/2015

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSE ISAIAS SILICEO MURRIETA — CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÈMICA — LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A REUNIÓN DE TRABAJO EN LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DEL IMSS, CON EL DR. JESÚS ELIZARRARAS RIVAS

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 30/04/2015 AL 30/04/2015 CUOTA DIARIA: $180.00 (CIENTO OCHENTA 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

C1552

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

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 30 de Abril DE 2015

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 30/04/2015 AL 30/04/2015

IMSS COORDINACION DE PLANEACION Y ENLACE INSTITUCIONAL

SELLO

Dr. Jesus Elizarraras R.
Coord Aux Med Inv Salud

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/0349/2015
FECHA: 29/04/2015

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $180.00 (CIENTO OCHENTA PESOS 00/100 M.N. )
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

| Recibí Efectivo | Entregué | Autorizó |
|---|---|---|
| SIMI721031JA5 | | |
| JOSE ISAIAS SILICEO MURRIETA | 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*