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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0237/2016
CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 29/03/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: EVAN WESLEY BEJARANO WELCH
CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006
ADSCRITO A LA: VICERRECTORIA ACADEMICA
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN LA DELEGACIÓN DE MIGRACIÓN PARA APOYAR AL PROFESOR GEORGE -AKOKE EVIANO FLOYD COMO TRADUCTORA EN LA REALIZACIÓN DE TI
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 30/03/2016 AL 30/03/2016 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 PUBLICO

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

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CSSS

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oax., A 30 de marzo DE 2016.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 300316 AL 300316

UNIVERSIDAD DEL MAR UMAR mare nostrum veriabile faciendum Puerto Escondido – Puerto Angel – Huatulco OAXACA VICE-RECTORÍA DE RELACIONES Y RECURSOS

SELLO

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

Secretaria

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/0237/2016
FECHA: 29/03/2016

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
WEEV850628MH3		
EVAN WESLEY BEJARANO WELCH	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