

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

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0979/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: YARELI YANETH ZURITA LOPEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UNSIS - 4A20004

FECHA: 01/12/2016

ADSCRITO A LA: LICENCIATURA DE ENFERMERIA

LUGAR DE COMISIÓN: ZIMATLAN DE ALVAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL CENTRO DE SALUD DE ZIMATLAN DE ALVAREZ, CENTRO DE SALUD DE UN NUCLEO BASICO EN SAN JUAN BAPTISTA LA RAYA, HOSPITAL GRAL. ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: ZIMATLAN DE ALVAREZ, SAN JUAN BAPTISTA LA RAYA, SANTA CRUZ XOXOCOTLAN, SAN PABLO MIXTEPEC

PERÍODO DEL: 02/12/2016 AL 02/12/2016 CUOTA DIARIA: \$270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: TOYOTA HILUX

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:


VICE-RECTORIA
DE SALUD DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Juan Bautista la Raya a 02 de Diciembre de 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 02/12/16 AL 02/12/16


SERVICIOS DE SALUD
DE OAXACA
CENTRO DE SALUD
San Juan Bautista La Raya, Oax.
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
VALLES CENTRALES

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

DESPRENDER AQUÍ

DESPRENDER AQUÍ

DESPRENDER AQUÍ

RECIBO OFICIAL

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.

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0979/2016

FECHA: 01/12/2016

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó:


YARELI YANETH ZURITA LOPEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO


L.C.E. ERICK ALEXANDER VALENCIA
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

DR. MOESTO SEARA VAZQUEZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS