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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0537/2017
CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 02/06/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELIUT PÉREZ SÁNCHEZ
CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORÍA ACADÉMICA
LUGAR DE COMISIÓN: HUAJUAPAM DE LEON
REGIÓN: MIXTECA
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN CENTROS DE SALUD DE HUAJUAPAN DE LEÓN,TELIXTLAHUACA Y ETLA, EN LA CD DE OAXACA, CON LA FINALIDAD DE REALIZAR LA SUPERVISIÓN D
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: TELIXTLAHUACA Y ETLA
PERIÓDO DEL: 05/06/2017 AL 06/06/2017 CUOTA DIARIA: $270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TOYOTA HILUX AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

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

c/c-IBS
C- 1149
$ 910

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

Guadalupe Etla A 05 de Junio DE 2017.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05 AL 05.

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
OAXACA

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
JURISDICCION SANITARIA No. 1
C.S.I.U.B.S.S. GUADALUPE ETLA, OAXACA

SELLO

Belinda López Perez
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/0537/2017
FECHA: 02/06/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $540.00 (QUINIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
PESE850705KE5		
ELIUT PÉREZ SÁNCHEZ	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

PD-1171