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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0668/2017
CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 14/07/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: SANDRA KARINA RAMIREZ VASQUEZ
CATEGORÍA: VICE-RECTORES - UNSIS - 4AE0036
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÈMICA
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN LA URSE CAMPUS "EL ROSARIO" CON LA FINALIDAD DE ASISTIR A LA ENTREGA DE CAMPOS CLÍNICOS DE SERVICIO SOCIAL DEL PERIODO AGO
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 26/07/2017 AL 27/07/2017 CUOTA DIARIA: $270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TSURU AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

Universidad de la Sierra Sur UNSIS OAXACA VICE-RECTORIA ADMINISTRACIÓN

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 Juarez, Oaxaca A 27 de Julio DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 26/07/17 AL 27/07/17.

Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca Servicios de Salud de Oaxaca

SELLO
Servicios de Salud de Oaxaca
Departamento de Enseñanza

Lic. Dalaver A. Ch. Jefe de la Unidad de Enseñanza Educación e Investigaciones

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/0668/2017
FECHA: 14/07/2017

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

351551

RAVS720929-8H
SANDRA KARINA RAMIREZ VASQUEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS