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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0757/2017
CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 24/08/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: YARELI YANETH ZURITA LOPEZ **CATEGORÍA: ASOCIADO A - UNSIS - 4AE0004**

ADSCRITO A LA: LICENCIATURA DE ENFERMERIA **LUGAR DE COMISIÓN: SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN**

REGIÓN: CAÑADA

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL HOSPITAL GENERAL DE CUICATLÁN PARA ASISTIR A LA ORIENTACIÓN DE LA PRACTICA DE ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: SAN JUAN BAUTISTA CUICATLÁN

PERIÓDO DEL: 28/08/2017 AL 28/08/2017 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 PÚBLICO

clc-309
C-1714
$410.00

clc-311
C-1715
$320.00

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

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Juan Bautista Cuicatlan A 28 de Agosto DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28-08-17 **AL** 28-08-17

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO · OAXACA · SELLO

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
HOSPITAL GENERAL
"DR. ALBERTO VARGAS MERINO"
SAN JUAN BAUTISTA
CUICATLAN, OAX.
DIRECCION

28/08/17
Enf. Alicia Cruz Caballero
Jefa de Enfermeras H.G. Cuicatlán.

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/0757/2017
FECHA: 24/08/2017

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**

ZULY861214IX8
YARELI YANETH ZURITA LOPEZ
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