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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0775/2018
CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 27/09/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMALIA HERNANDEZ BLAS
CATEGORÍA: ASOCIADO A - UNSIS - 4AE0004
ADSCRITO A LA: LICENCIATURA DE ENFERMERIA
LUGAR DE COMISIÓN: TAMAZULAPAM DEL ESPIRITU SANTO
REGIÓN: SIERRA NORTE
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE TAMAZULAPAN DEL ESPIRITU SANTO PARA ASISTIR A LA EVALUACION DE PRACTICAS CLINICAS Y SUPERVISION DE
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: TAMAZULAPAM DEL ESPIRITU SANTO
PERIÓDO DEL: 28/09/2018 AL 28/09/2018 CUOTA DIARIA: $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)
ESPECIFIQUE: TRANSPORTE PÚBLICO

Universidad de la Sierra Sur
UNSIS
OAXACA
VICE-RECTORIA DE 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

Tamazulapam del Espiritu Santo A 28 de septiembre DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28/09/2018 AL 28/09/2018

Gobierno del Estado
SALUD
Secretaría de Salud
SELLO

L.E. Miriam Pérez Molina
JEFA DE ENFERMERAS
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/0775/2018
FECHA: 27/09/2018

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
HEBA670607P27 AMALIA HERNANDEZ BLAS 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