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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0762/2018
CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 26/09/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: NANCE DOUGLAS CRITTENDEN — CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA — LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR COMO PONENTE Y ASISTENTE EN LA ENTREGA DEL PREMIO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD 2018 EN LA URSE CAMPUS DEL ROSARIO
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES:
PERIÓDO DEL: 27/09/2018 AL 27/09/2018 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 ADMINISTRACION

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 Juárez, Oaxaca A 27 de Septiembre DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27/09/18 AL 27/09/18

Gobierno del Estado
SALUD
Secretaría de Salud
Servicios de Salud de Oaxaca
Dirección de Enseñaza y Calidad

Dra Hilda Nega Hernandez
Jefa del depto de investigación en salud
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/0762/2018
FECHA: 26/09/2018

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
NADO511211KL6		
NANCE DOUGLAS CRITTENDEN	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