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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0356/2022
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/10/2022

NOMBRE DEL COMISIONADO: LAURA JOCELYN VALDEZ GUTIERREZ
CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006
ADSCRITO A LA: LICENCIATURA EN NUTRICIÃ'N
LUGAR DE COMISIÓN: SANTA MARIA HUATULCO
REGIÓN: COSTA
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN LA UMAR HUATULCO, CON LA FINALIDAD DE IMPARTIR EL CURSO PARA ORIENTAR A ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ACERCA DE TEMAS DE NUTRI(
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 06/10/2022 AL 07/10/2022 CUOTA DIARIA: $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:VAN EXPRESS AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

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

Santa María Huatulco A 06 de octubre DE 2022

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06/10/2022 AL 07/10/2022

UNIVERSIDAD DEL MAR
UMAR
Puerto Escondido – Puerto Ángel – Huatulco
OAXACA
Vice-Rectoría Académica
Campus Huatulco

SELLO

Isabel Ramírez Gestión Académica
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/0356/2022
FECHA: 04/10/2022

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
VAGL840422JB8		
LAURA JOCELYN VALDEZ GUTIERREZ	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