



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

NÚMERO: /abrev/2017
CLAVE PRESUPUESTARIA: 14069-1
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

0011

FECHA: 04/01/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: BEATRIZ CORTES BARRAGAN

CATEGORIA: CHOFER A - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR ESTUDIO DE CAMPO CLINICO

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 05/01/2017 AL 05/01/2017 CUOTA DIARIA: \$180.00 (CIENTO OCHENTA PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Vice-Rectoría Administrativa

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Campus Puerto Escendido

Huatulco

A

05 de enero

DE

2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05/01/17 AL 05/01/17



SERVICIOS DE SALUD
SELLO
DE OAXACA

Hospital Gral. Reg.
San Pedro Pochutla.

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

Ent. Martha Leticia Alvarez
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/2017

FECHA: 04/01/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$180.00 (CIENTO OCHENTA PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

BEATRIZ CORTES BARRAGAN

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

COBB870307

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

1180