



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

Ccc 34
F=362
C-46 Feb.

NÚMERO: /abrev/0128/2017
CLAVE PRESUPUESTARIA: 14069-144
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 02/02/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: KARINA HERNANDEZ SANTOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ORIENTAR A LOS ALUMNOS PARA SUS PRACTICAS DE ENFERMERIA COMUNITARIA

ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 07/02/2017 AL 07/02/2017 CUOTA DIARIA: \$180.00 (CIENTO OCHENTA PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS(X)

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Vice Rectoría Administrativa

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Campus Puerto Escondido Bahía de Santa Cruz Huatulco A 07 de Febrero DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07/Febrero AL 07 de Febrero de 2017

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
JURISDICCION SANITARIA
"COSTA" (CESA)
HOSPITAL MATERNA
SANTO DOMINGO
OCSSA
JEFATURA DE

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: /abrev/0128/2017

FECHA: 02/02/2017

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.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

HESK951103SJ8

KARINA HERNANDEZ SANTOS

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

1456