



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

F=4956
CIC-358

C-369 Oct

NÚMERO: /abrev/1496/2017
CLAVE PRESUPUESTARIA: 14069-001
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 24/10/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: FELIX GARCIA ZUÑIGA CATEGORÍA: TECNICO - UMAR - 4A6038
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL CURSO "IMPLANTACION DEL PROCESO DE (CLC) EN LA MODALIDAD DE " PAGO DIRECTO A PROVEEDOR "
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .
OTROS LUGARES: N/A
PERÍODO DEL: 25/10/2017 AL 25/10/2017 CUOTA DIARIA: \$270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS(X) OTRO ()
ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
de Administración REQUISITAR SIN DESPRENDER

[Handwritten Signature]
Responsable
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez Oax A 25 de Octubre DE 1 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25 de Octubre AL 25 de Octubre.

Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado
Coordinación de Control Financiera

RE 25 OCT 2017

[Handwritten Signature]
CP. HUGO TOROANA TRUJILLO
JEFE DEL AREA DE CONTROL DE GASTOS

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Hora: _____ SELLO

ANEXOS: _____

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/1496/2017

FECHA: 24/10/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

[Handwritten Signature]
GAZ740742F76
FELIX GARCIA ZUÑIGA

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Handwritten Signature]

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

[Handwritten Signature]

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

1290 2