7-5720
C10-492

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

NÚMERO: /abrev/1731/2017
CLAVE PRESUPUESTARIA: 14069-001
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 07/12/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: ISAIAS RUFINO MENDOZA MARTINEZ
CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA SEXTA REUNIÓN ORDINARIA DEL SUBCOMITÉ DE ENFERMERÍA EN LA DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA Y CALIDAD
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 08/12/2017 AL 08/12/2017 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: .

UNIVERSIDAD DEL MAR
UMAR
Puerto Escondido
OAXACA

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Vice-Rectoría Administrativa
Campus Puerto Escondido

OAXACA DE JUAREZ, OAX. A 08- DICIEMBRE DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 08-12-2017 AL 08-12-2017

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

SELLO

Lic. [illegible]
Jefa de la Unidad de Enseñanza Educación e Investigación
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: /abrev/1731/2017
FECHA: 07/12/2017

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

MEMI800706TW7
ISAIAS RUFINO MENDOZA MARTINEZ
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

1520