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

NÚMERO: /UNISTMO/0106/2018
CLAVE PRESUPUESTARIA: 547001139000001BACAC0518
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL ISTMO

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 17/04/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARQ. CLAUDIA RUIZ LOPEZ — CATEGORÍA: M.M. Y S. - JEFE DE DEPTO. B - 4AD004

ADSCRITO A LA: DEPARTAMENTO DE PROYECTOS ,CONSTRUCCIÓN Y MANTENIMIENTO — LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (VALLES CENTRALES)

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTACION DEL PRESUPUESTO DE PROYECTOS Y COMPONENTES DE LAS OBRAS AFECTADAS POR EL SISMO EN LA SECRETARIA DE PLANEACION

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: ENCARGADO

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 18/04/2018 AL 18/04/2018 CUOTA DIARIA: $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: AUTOBUS

UNIVERSIDAD DEL ISTMO UNISTMO VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

L.A.E. CÉSAR FORTUNATO CASTILLO CRUZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 18 de Abril DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 18/Abril/2018 AL 18/Abril/2018

Dir. de Evaluación de la Inversión Pública
Subsría. de Planeación e Inversión Pública
Secretaría de Finanzas

SELLO

CARLOS I. ALMARAZ RONDERO
COORD. DE SEGUIMIENTO FINANCIERO APROGRAMATICO

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: /UNISTMO/0106/2018
FECHA: 17/04/2018

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
RULC760519183		
ARQ. CLAUDIA RUIZ LOPEZ		
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

AFE 511