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

NÚMERO: /UNISTMO/0149/2018
CLAVE PRESUPUESTARIA: 547001139000001BACAC0518
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL ISTMO

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 28/05/2018

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: ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN DE LA AUDITORIA FAM 2017.
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: ENCARGADO
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 29/05/2018 AL 29/05/2018 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. CÈSAR FORTUNATO CASTILLO CRUZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 29 de mayo DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29/Mayo/2018 AL 29/Mayo/2018

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental

SELLO

CP. ROSARIO QUINTANA BARRERA
COORDINADORA DE AUDITORIA
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

SECRETARIA DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL DIRECCIÓN DE AUDITORÍA

NUMERO: /UNISTMO/0149/2018
FECHA: 28/05/2018

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
RULC760519I83		
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 519