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

**NUMERO: /UNISTMO/0364/2024**
**CLAVE PRESUPUESTARIA: UNIVERSIDAD DEL ISTMO**
**DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL ISTMO**

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/06/2024

NOMBRE DEL COMISIONADO: DRA.DALIA JUAREZ SANCHEZ
CATEGORÍA: TITULAR A - BASE - 09271
ADSCRITO A LA: VICE RECTORIA ACADEMICA
LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (VALLES CENTRALES)
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A REUNIÓN SOBRE LA POLÍTICA EDUCATIVA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA SEP, CIUDAD DE OAXACA.
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: ENCARGADO
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 05/06/2024 AL 05/06/2024 CUOTA DIARIA: $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)
ESPECIFIQUE: VEHICULO PARTICULAR

UNISTMO
VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

M.A. OSCAR CORTES OLIVARES
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 5 de Junio DE 2024

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 5 de Junio AL 5 de Junio

CGOR/DRS
COORDINACIÓN ESTATAL OAXACA
DEPARTAMENTO DE COMITÉ ESTATAL
INEGI
OAXACA DE JUÁREZ, OAX. Hora:
05 JUN. 2024
Número SIA: Enlace Superv.
Cantidad de hojas: Original Anexos
RECIBE
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

SELLO

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/0364/2024
FECHA: 04/06/2024

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

JUSD860616SL4
DRA.DALIA JUAREZ SANCHEZ
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*