

LU 002018MB
CLAUDIA MONSERRAT LUNA GARCIA
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

JOAQUIN MORALES HERNANDEZ
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

ALFONSO MARTINEZ CORDOBA
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

1520609



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

NÚMERO: CGCSV/CGCSV/0518/2019

CLAVE PRESUPUESTARIA: 124001178000003375374EAAA0118

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COORDINACION GENERAL DE COMUNICACION SOCIAL Y VOCERIA

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: MONICA GISELA RAMIREZ HURTADO

CATEGORÍA: M.M. Y S. - DIRECTOR - OD2203A

FECHA: 17/10/2019

ADSCRITO A LA: DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN

LUGAR DE COMISIÓN: HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO

REGIÓN: MIXTECA

OBJETO DE LA COMISIÓN: DAR COB. INFO. A LA VISITA AL Y RECORRIDO AL HOSPITAL DE TLAXIACO, DIALOGO CON LA COMUNIDAD DEL HOSPITAL RURAL, ATENCIÓN MEDICA Y MEDICAMENTO

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES OFICIALES

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 18/10/2019 AL 18/10/2019 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: DURANGO 2012, PLACAS TLN9972

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

LIC. ALFONSO MARTÍNEZ CORDOBA
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

_____ A _____ DE _____

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL _____ AL _____

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: CGCSV/CGCSV/0618/2019

FECHA: 17/10/2019

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

RAMIREZ HURTADO

MONICA GISELA RAMIREZ HURTADO
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

JOAQUIN MORALES HERNANDEZ
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

ALFONSO MARTINEZ CORDOBA
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS