



**UNIVERSIDAD DE LA CAÑADA**  
VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
**ORDEN DE COMISION Y PAGO PARA VIATICOS**

CIC 17

A 95

\$180<sup>=</sup>

NUMERO:	UNCA/543374EBAF/021/2018
CLAVE PRESUPUESTAL:	543001
DEPENDENCIA:	UNIVERSIDAD DE LA CAÑADA

<b>AUTORIZACION DE LA COMISION</b>	
FECHA: 19/ENERO/2018	
NOMBRE DEL COMISIONADO: PATRICIA GONZALEZ CANO	CATEGORIA: PROFESOR INVESTIGADOR TITULAR
ADSCRITO A (U.R.): UNIVERSIDAD DE LA CAÑADA.	LUGAR DE COMISION: CIUDAD DE MEXICO
REGION: D.F. Y OTROS ESTADOS	OBJETO DE LA COMISION: REALIZAR PRACTICAS DE ANALISIS DIFERENCIAL DE MUESTRAS DE SANGRE PERIFERICA Y DE MEDULA OSEA PARA EL DIAGNOSTICO DE LEUCEMIAS Y TRANSPLANTE DE ORGANOS.
DEBIENDO PRESENTARSE CON ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO	
PERIODO DEL 22 DE ENERO AL 22 DE ENERO DE 2018	CUOTA DIARIA \$ 180.00
(CIENTO OCHENTA PESOS 00/100 M.N.) MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS ( ) OTRO (X) ESPECIFIQUE: AUTOBUS UTM Universidad de la Cañada.	
VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION	L.C.E. ALFONSO MARTINEZ LOPEZ
SELO DE LA UNIDAD RESPONSABLE	TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

REGISTRAR SIN DESPRENDER

REGISTRAR SIN DESPRENDER

<b>CONSTANCIA DE COMISION</b>	
Ciudad de Mexico A 22 DE Enero DE 2018.	
Hago constar que el comisionado permaneció en este lugar del 22 al 22 de Enero de 2018.	
 <b>Departamento de Inmunología</b> SELLO	DR. LUIS ALBERTO SALAZAR LÓPEZ CED. PROF. 5858311 FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.
	NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD O TITULAR DE LA DEPENDENCIA
NOTA: EN CASO DE VISITAR DOS LUGARES O MAS UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA.	

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

<b>RECIBO OFICIAL</b>		
NUMERO: 21		
FECHA: 19 DE ENERO DE 2018		
RECIBI DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE: \$ 180.00		
(CIENTO OCHENTA PESOS 00/100 M.N.) POR CONCEPTO DE: - 1 - DIA(S) DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISION AUTORIZADA, CANTIDAD QUE SERA CUBIERTA CON CARGO A LA PARTIDA 374EBAF.		
RECIBI EFECTIVO	ENTREGUÉ	Vo. Bo.
DRA. PATRICIA GONZALEZ CANO NOMBRE Y R.F.C G0CP701010	L.C.E. ALFONSO MARTINEZ LOPEZ JEFE DE UNIDAD DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ TITULAR DE LA DEPENDENCIA

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

MDFUNTOI



**UNIVERSIDAD DE LA CAÑADA**  
**VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION**  
**ORDEN DE COMISION Y PAGO PARA VIATICOS**

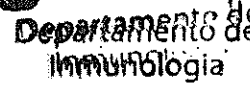
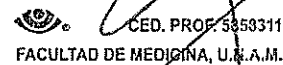
CLC 17  
 A 95  
 \$ 270.00


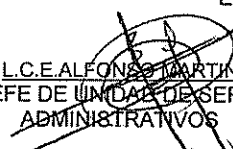
NUMERO:	UNCA/543374EBAF/024/2018
CLAVE PRESUPUESTAL:	543001
DEPENDENCIA:	UNIVERSIDAD DE LA CAÑADA

<b>AUTORIZACION DE LA COMISION</b>	
FECHA <u>19/ENERO/2018</u>	
NOMBRE DEL COMISIONADO: PATRICIA GONZALEZ CANO	CATEGORIA: PROFESOR INVESTIGADOR TITULAR
ADSCRITO A (U.R.): UNIVERSIDAD DE LA CAÑADA.	A.
REGION: D.F. Y OTROS ESTADOS	LUGAR DE COMISION: CIUDAD DE MEXICO.
OBJETO DE LA COMISION: REALIZAR PRACTICAS DE ANALISIS DIFERENCIAL DE MUESTRAS DE SANGRE PERIFERICA Y DE MEDULA OSEA PARA EL DIAGNOSTICO DE LEUCEMIAS Y TRANSPLANTE DE ORGANOS.	
DEBIENDO PRESENTARSE CON ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO.	
PERIODO DEL <u>23 DE ENERO</u> AL <u>23 DE ENERO</u> DE 2018	CUOTA DIARIA <u>\$ 270.00</u>
(DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)	MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR:
VEHICULO OFICIAL: <u>VIATICOS DEL VEHICULO:</u>	AUTOBUS ( ) OTRO (X) ESPECIFIQUE: AUTOBUS UTM
 VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION	 L.C.E. ALFONSO MARTINEZ LOPEZ TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE
SELLO DE LA UNIDAD RESPONSABLE	

REGISTRAR SIN DESPRENDER

REGISTRAR SIN DESPRENDER

<b>CONSTANCIA DE COMISION</b>	
Ciudad de México A <u>23</u> DE <u>Enero</u> DE 2018.	
Hago constar que el comisionado permaneció en este lugar del <u>23</u> al <u>23</u> de <u>Enero</u> de 2018.	
 Departamento de Inmunología SELLO	DR. LUIS ALBERTO SALAZAR LÓPEZ  CED. PROF. 5850311 FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M. NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD O TITULAR DE LA DEPENDENCIA
<b>NOTA: EN CASO DE VISITAR DOS LUGARES O MAS UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA.</b> DESPRENDER AQUI	

<b>RECIBO OFICIAL</b>		
NUMERO: <u>24</u>		
FECHA: <u>19 DE ENERO DE 2018</u>		
RECIBI DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE: <u>\$ 270.00</u>		
(DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.) POR CONCEPTO DE: <u>- 1 -</u> DIA(S) DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISION AUTORIZADA, CANTIDAD QUE SERA CUBIERTA CON CARGO A LA PARTIDA 374EBAF.		
RECIBI EFECTIVO	ENTREGUÉ	Vo. Bo.
 <u>DRA. PATRICIA GONZALEZ CANO</u> NOMBRE Y R.F.C GOCF701010	 <u>L.C.E. ALFONSO MARTINEZ LOPEZ</u> JEFE DE UNIDAD DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	<u>DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ</u> TITULAR DE LA DEPENDENCIA
ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS		