

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

NÚMERO: UNCA/543374EBAF/0286/2019

CLAVE PRESUPUESTARIA: 543001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA CAÑADA

**AUTORIZACION DE LA COMISION**

FECHA: 28/10/2019

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO ORDAZ HERNÁNDEZ

CATEGORÍA: PROFESOR INVESTIGADOR ASOCIADO C - BASE - 4AD018

ADSCRITO A LA: PROFESORES-INVESTIGADORES

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL 1° CONGRESO ESTATAL DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA DE LA CIUDAD DE OAXACA DE JUAREZ.

ORDENANDE PRESENTARSE CON: ENCARGADO

OTROS LUGARES: N/A

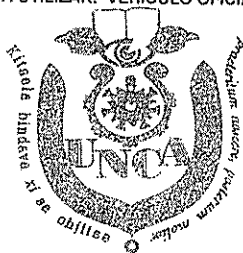
PERÍODO DEL: 29/10/2019 AL 29/10/2019 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:SPRINTER

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Universidad de la Cañada

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER  
**VICE RECTORÍA DE  
ADMINISTRACIÓN**

*[Signature]*  
L.C.E. ALFONSO MARTINEZ LOPEZ  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 29 de Octubre DE 2019

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29 de Octubre AL 29 de Octubre



SELLACIÓN DE  
COPIA  
ATENCIÓN CIUDADANA  
\* VINCULO CON EL SOCIAL \*  
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

*[Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: UNCA/543374EBAF/0286/2019

FECHA: 28/10/2019

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

*[Signature]*  
OAH820101693

ARMANDO ORDAZ HERNÁNDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
L.C.E. ALFONSO MARTINEZ LOPEZ  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



**GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
ORDEN DE COMISION Y PAGO DE VIÁTICOS**

NÚMERO: UNCA/543374EBAF/0324/2019

CLAVE PRESUPUESTARIA: 543001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA CAÑADA

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISION**

FECHA: 03/12/2019

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO ORDAZ HERNÁNDEZ

CATEGORÍA: PROFESOR INVESTIGADOR ASOCIADO C - BASE - 4AD018

ADSCRITO A LA: PROFESORES-INVESTIGADORES

LUGAR DE COMISIÓN: HUAJUAPAM DE LEON

REGIÓN: MIXTECA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN EL "3ER FORO DE PRODUCTOS NATURALES, ALIMENTOS Y CONTROL DE PLAGAS" QUE SE LLEVARA A CABO EN LA UTM.

ORDENANDE PRESENTARSE CON: ENCARGADO

OTROS LUGARES: N/A

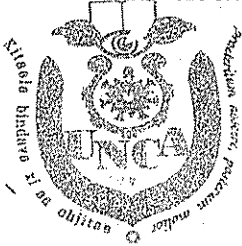
PERÍODO DEL: 04/12/2019 AL 06/12/2019 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Universidad de la Cañada

SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICE-RECTORIA DE  
REQUISITAR SIN DESPRENDER  
ADMINISTRACIÓN

L.C.E. ALFONSO MARTINEZ LOPEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

HUAJUAPAM DE LEON, OAXACA A 06 DE DECEMBER DE 2019.

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



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
DE LA MIXTECA  
SELLO

**INSTITUTO DE  
AGROINDUSTRIAS**

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

*Edith Graciela González Mondragón*  
Dra. Edith Graciela González Mondragón  
Directora Instituto de Agroindustrias  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: UNCA/543374EBAF/0324/2019

FECHA: 03/12/2019

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Armando Ordez Hernández*  
OAH820101693

ARMANDO ORDAZ HERNÁNDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*Alfonso Martínez López*  
L.C.E. ALFONSO MARTINEZ LOPEZ  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD