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

NUMERO: UNSIS/UNSIS/0253/2026
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 23/03/2026

NOMBRE DEL COMISIONADO: REYNALDO OSORIO ALONSO
CATEGORÍA: CHOFER B - UNSIS - 4AE0012
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORÍA DE ADMINITRACIÓN
LUGAR DE COMISIÓN: CANDELARIA LOXICHA
REGIÓN: COSTA
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR PERSONAL DE ESTA UNIVERSIDAD AL CECYTEO DE CANDELARIA LOXICHA.
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 24/03/2026 AL 24/03/2026 CUOTA DIARIA: $450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N. )
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:HILUX 2016 AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

Universidad de la Sierra Sur
UNSIS
OAXACA
RECTORÍA

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

MTRA. SANDRA KARINA RAMÍREZ VÁSQUEZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Candelaria loxicha, Oax A 24 de marzo DE 2026

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 24/03/2026 AL 24/03/2026

CECyTEO
PLANTEL 19
"CANDELARIA LOXICHA"
20 ETC 0019 S
CANDELARIA LOXICHA,
OAXACA
SELLO

CARLOS FELIPE RAMIREZ
DIRECTOR DEL PLANTEL
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: UNSIS/UNSIS/0253/2026
FECHA: 23/03/2026

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N. )
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

| Recibí Efectivo | Entregué | Autorizó |
|---|---|---|
| OOAR7506048Q6 | L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA | MTRA. SANDRA KARINA RAMÍREZ VÁSQUEZ |
| REYNALDO OSORIO ALONSO | RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA | TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD |
| NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO | | |

*ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS*