



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

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0352/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/05/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: LUIS MIGUEL MARQUEZ VALDEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UNSIS - 4AE0005

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JACINTO TLACOTEPEC

REGIÓN: SIERRA SUR

OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR ESTUDIO DE CAMPOS CLÍNICOS DE LAS PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL, EN EL HOSPITAL COMUNITARIO TLALOTEPEC, HOSPITAL COM  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: SANTO DOMINGO TEOJOMULCO Y BARRIO ARRIBA VILLA SOLA DE VEGA

PERÍODO DEL: 12/05/2016 AL 13/05/2016 CUOTA DIARIA: \$270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:NISSAN DE DOBLE CABINA

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*UNSI-1990.01  
CIC 194*

L.C.E. ERICK ALEXIS COCHOA VALENCIA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*San Jacinto Tlacotepec.* A *12 y 13* DE *MAYO, 2016*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *12* AL *13 mayo, 2016*



SERVICIOS DE SALUD  
DE OAXACA  
SELO  
HOSPITAL BASICO  
COMUNITARIO  
San Jacinto  
Tlacotepec

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

*DR. SERGIO A. MARTINEZ ANTONIO*  
MEDICO ENCARGADO , URGENCIAS  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: UNSIS/UNSI/0352/2016

FECHA: 11/05/2016

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$540.00 (QUINIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*

MAVL850420TKA

LUIS MIGUEL MARQUEZ VALDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

L.C.E. ERICK ALEXIS COCHOA VALENCIA  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*00-1413*

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD