



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



NÚMERO: UNSIS/UNSI/0521/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: DONATO RIOS JUAREZ      CATEGORÍA: CHOFER B - UNSIS - 4AE0012  
 ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACIÓN      LUGAR DE COMISIÓN: SAN PABLO VILLA DE MITLA  
 REGIÓN: VALLES CENTRALES  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR PROFESOR DE LA LIC, EN NUTRICIÓN AL CENTRO DE SALUD DE MITLA, ZECNOALTEPEC Y CENTRO DE SALUD RURAL DE NUCLEO 2, SANTIAGO ZACATEPE  
 ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE  
 OTROS LUGARES: ZECNOALTEPEC, SANTIAGO ZACATEPEC, MIXE  
 PERÍODO DEL: 30/05/2017 AL 30/05/2017      CUOTA DIARIA: \$270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TSURU      AUTOBUS()      OTRO ()  
 ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*Handwritten notes:*  
 clc 203  
 C-1189 - \$115.25  
 C-1190 - \$994.05  
 \$1089.40  
 clc 205  
 C-1188 - \$270.00

L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

SANTIAGO ZACATEPEC MIXES A 30 DE MAYO DE 2017.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 30/MAYO/17 AL 30/MAYO/17.

SELLO

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

*Handwritten signature and stamp:*  
 SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA  
 JURISDICCION "SIERRA"  
 C.S.R. 1 NB SANTIAGO ZACATEPEC, MIXE, OAX.

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: UNSIS/UNSI/0521/2017  
 FECHA: 29/05/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)  
 POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Handwritten signature of Donato Rios Juarez*  
 RIJD6104079T2

DONATO RIOS JUAREZ  
 NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

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

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

*Handwritten note:* PO-1175