



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

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0804/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

**AUTORIZACION DE LA COMISION**

FECHA: 06/09/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: GONZALO MENDEZ QUIROZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UNSIS - 4AE0005

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORÍA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: TEOTITLAN DE FLORES MAGON

REGIÓN: CAÑADA

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL HOSPITAL INTEGRAL COMUNITARIO DE TEOTITLÁN FLORES MAGÓN PARA ASISTIR A LA ORIENTACIÓN DE LA PRACTICA DE ENFERMERÍA MATEF

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 07/09/2017 AL 07/09/2017 CUOTA DIARIA: \$270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: TRANSPORTE PÚBLICO



cl-373  
G-2080  
\$550.00

cl-372  
G-2081  
\$270

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Teotitlan de Flores Magon a 07 Septiembre DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07-09-17 AL 07-09-17



L.E. Luz Aidee González Reyes  
Ced. Prof. 08806011  
Jefatura de Enfermería

Servicios de Salud de Oaxaca  
Dirección de Atención Médica  
HOSPITAL COMUNITARIO  
TEOTITLAN DE FLORES  
MAGON, OAX.  
JEFATURA DE ENFERMERIA

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/UNSI/0804/2017

FECHA: 06/09/2017

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

MEQC0910718T59

GONZALO MENDEZ QUIROZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

PD-1496