



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

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0155/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/02/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMALIA HERNANDEZ BLAS

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UNSIS - 4AE0004

ADSCRITO A LA: LICENCIATURA DE ENFERMERIA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTA CATARINA MINAS

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA CATARINA MINAS, CON EL FIN ASISTIR A LA EVALUACIÓN DE LA PRACTICA CLÍNICA INSTITUCIONAL DE ENFERMERIA

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 23/02/2018 AL 23/02/2018 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: TRANSPORTE PÚBLICO



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

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santa Catarina Minas A 23 de febrero DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 23 102/2018 AL 23 102/18



*Dra. Firiain Zancudo Cruz*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: UNSIS/UNSI/0155/2018

FECHA: 22/02/2018

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]*  
HEBA870607P27  
AMALIA HERNANDEZ BLAS  
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