



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

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0476/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 28/06/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELIZABETH CORTES BOHORQUEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006

ADSCRITO A LA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA Y CALIDAD A LA EVALUACIÓN DEL PLAN Y PROGRAMAS DE ESTUDIOS UBICADO EN CALZADA DE LA ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 29/06/2018 AL 29/06/2018 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

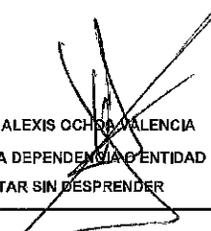
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO:

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: TRANSPORTE PUBLICO

  
UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR  
VICERRECTORIA  
DE ADMINISTRACIÓN  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

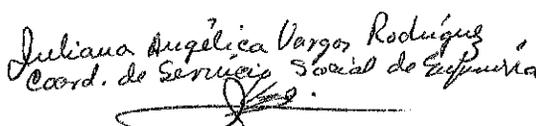
  
L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez Oax a 29 de Junio de 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29/06/2018 AL 29/06/2018

  
Gobierno del Estado  
\*\*\*\*\*  
**SALUD**  
Secretaría de Salud  
Servicios de Salud de Oaxaca  
SELO  
Dirección de  
Enseñanza y Calidad

  
Juliana Angélica Vargas Rodríguez  
Coord. de Servicios Social de Espiritualidad  
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

**RÉCIBO OFICIAL**

NUMERO: UNSIS/UNSI/0476/2018

FECHA: 28/08/2018

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

  
COBE830103K86  
ELIZABETH CORTES BOHORQUEZ  
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