

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

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0573/2018
CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: ADRIANA ZÚÑIGA JIMÉNEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UNSIS - 4AE004

FECHA: 02/08/2018

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORÍA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PABLO HUIXTEPEC

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ORIENTACION DE PRACTICAS CLÍNICAS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA AL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL VELASCO SUAREZ.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 06/08/2018 AL 06/08/2018 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



CLC 253 CLC-254
C-1696 C-1697
\$256.00 \$140

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

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Pablo Huixtepec a 6 de Agosto DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06/08/18 AL 06/08/18



SERVICIOS DE SALUD
DE OAXACA
HOSPITAL GENERAL
DR. MANUEL VELASCO SUAREZ
SAN PABLO HUIXTEPEC
ENFERMERÍA

[Handwritten Signature]
C.E.F. GUSTAVO FERRERES PARRA
SUPERVISORA TURNO MATUTINO
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

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0573/2018

FECHA: 02/08/2018

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

[Handwritten Signature]

ZUJA900902RY6

ADRIANA ZÚÑIGA JIMÉNEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Handwritten Signature]

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

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD