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

**NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0579/2019**
**CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001**
**DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR**

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 30/07/2019

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSSELL PERLA STOCKETT HERNANDEZ
CATEGORÍA: ASOCIADO B - UNSIS - 4AE0005
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORÍA ACADÉMICA
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL HOSPITAL DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA "DR. GUILLERMO ZARATE MIJANGOS", CON LA FINALIDAD DE REALIZAR LAS EVALUACIONES CLÍNICAS.
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 31/07/2019 AL 31/07/2019 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

Universidad de la Sierra Sur
UNSIS
OAXACA
VICE-RECTORIA
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 Juarez, Oax a 31 de Julio de 2019

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31/07/2019 AL 31/07/2019.

HOSPITAL De LA NIÑEZ OAXAQUEÑA
JEFATURA DE ENFERMERIA

SELLO

Mtro. Irvin Núñez López
HNO JEFE DE ENFERMERÍA
Hospital de la Niñez Oaxaqueña
Ced. Prof. 11022574

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/UNSIS/0579/2019
FECHA: 30/07/2019

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

SOHR870616GNA
ROSSELL PERLA STOCKETT HERNANDEZ
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

*ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS*