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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0345/2021
CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 08/12/2021

NOMBRE DEL COMISIONADO: SAUL ARREOLA LOPEZ
CATEGORÍA: TECNICO - UNSIS - 4AE0032
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA
LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (MIXTECA)
REGIÓN: MIXTECA
OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR SUPERVISIÓN A LOS PASANTES DE SERVICIO SOCIAL DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA EN LA UMF. No.21 , HOSPITAL HUAJUAPAN DE LEÓN, H.R.SANTI
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: TAMAZULAPAM DEL PROGRESO, HEROICA CIUDAD DE HUAJUAPAN DE LEÓN, SANTIAGO JUXTLAHUACA, HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO, SAN MIGUEL DEL GRANDE
PERIÓDO DEL: 09/12/2021 AL 10/12/2021 CUOTA DIARIA: $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TOYOTA HILUX 2016 AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

Universidad de la Sierra Sur
UNSIS
OAXACA
VICE-RECTORÍA
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

Mixteca A 09 de diciembre DE 2021

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 09/12/2021 AL 10/12/2021

IMSS
UMF - No
TAMAZULAPAM
OAXACA

SELLO

Dr. Manuel Zárate Morales
DIRECTOR

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/0345/2021
FECHA: 08/12/2021

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
AELS9303233W6		
SAUL ARREOLA LOPEZ	L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA	DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS