



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

NÚMERO: UNSIS/UNSI/0363/2021

CLAVE PRESUPUESTARIA: 546001

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 15/12/2021

NOMBRE DEL COMISIONADO: DONATO RIOS JUAREZ

CATEGORÍA: CHOFER B - UNSIS - 4AE0012

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR PROFESORA DE LA LICENCIATURA EN NUTRICIÓN PARA SUPERVISAR A LOS PASANTES EN EL C.S.EJUTLA DE CRESPO, C.S SANTA CATARINA MINAS, C.S.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: EJUTLA DE CRESPO, SANTA CATARINA MINAS, CUILAPAM, VILLA DE ZAACHILA Y OAXACA DE JUÁREZ

PERÍODO DEL: 16/12/2021 AL 16/12/2021 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: TOYOTA HILUX 2019

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

L.C.E. ERICK ALEXIS CCHOA VALENCIA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de juarez a 16 de diciembre DE 2021

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16/12/2021 AL 16/12/2021



SERVICIOS DE SALUD
DE OAXACA
CENTRO DE SALUD
Ejutla de Crespo, Oax.
SELO
JURISDICCION SANITARIA No. 4
VALLES CENTRAL F

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

*Medico de turno Dra. Vazquez
Modesto Gabriel*

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: UNSIS/UNSI/0363/2021

FECHA: 15/12/2021

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]

RJD6104079T2

DONATO RIOS JUAREZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Signature]

L.C.E. ERICK ALEXIS CCHOA VALENCIA

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD