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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0330/2022
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/09/2022

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSSELL PERLA STOCKETT HERNANDEZ — CATEGORÍA: ASOCIADO B - UNSIS - 4AE0005

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA — LUGAR DE COMISIÓN: TAMAZULAPAM DEL ESPIRITU SANTO

REGIÓN: SIERRA NORTE

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE TAMAZULALAPAM DEL ESPIRITU SANTO, CON LA FINALIDAD DE LLEVAR A CABO EVALUACIONES DE PRÁCTICAS Y S

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 22/09/2022 AL 22/09/2022 CUOTA DIARIA: $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

Tamazulapam del Espíritu Santo A 22 de septiembre DE 2022

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22/09/2022 AL 22/09/2022

Gobierno del Estado
SALUD
Secretaría de Salud
Servicios de Salud de Oaxaca
SELLO
HOSPITAL COMUNITARIO
DE TAMAZULAPAM

L.E. ALMA CARMEN VELAZQUEZ GUTIERREZ
Jefa de enfermeras
C.P. 7[illegible]

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/0330/2022
FECHA: 21/09/2022

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 ÁREA ADMINISTRATIVA

DR. MODESTO SEARA VAZQUEZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS