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

NÚMERO: UNSIS/UNSIS/0283/2023
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 20/04/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSE EDUARDO ORELLANA CENTENO
CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICAA
LUGAR DE COMISIÓN: TLACOLULA DE MATAMOROS
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN LA JURISDICCIÓN N.6, DR. LEÓN BELLO, TLACOLULA DE MATAMOROS, CON LA FINALIDAD DE ASISTIR COMO PONENTES A LA CAPACITACIÓN DE PA
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 21/04/2023 AL 21/04/2023 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

Tlacolula de Matamoros A 21 de abril DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21/04/2023 AL 21/04/2023

OAXACA GOBIERNO DEL ESTADO 2022 - 2028 SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA JURISDICCIÓN SANITARIA No. 06 SIERRA

SELLO

Dra. Kenia Carrillo Mtz.
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/0283/2023
FECHA: 20/04/2023

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
OECE7903177L9		
JOSE EDUARDO ORELLANA CENTENO	L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA	MTRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PERALTA ARIAS
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