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

NUMERO: UNSIS/UNSIS/0285/2024
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/04/2024

NOMBRE DEL COMISIONADO: DANIA VELASCO RAMÍREZ
CATEGORÍA: ASOCIADO A - UNSIS - 4AE0004
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL HOSPITAL DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA, CON LA FINALIDAD DE PRESENCIAR LA ORIENTACIÓN DEL TERCER PERIODO DE LOS ALUMNOS QUE REAL
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 12/04/2024 AL 12/04/2024 CUOTA DIARIA: $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:JAC FRISON T6 2024 AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

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

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 12 de Abril DE 2024

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/Abril/2024 AL 12/Abril/2024

HOSPITAL DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA
COORDINACION DE ENSEÑANZA DE ENFERMERIA

SELLO

MTRA: GUADALUPE ~~MELCHOR~~ IZIARTE
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/0285/2024
FECHA: 11/04/2024

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
VERD951003A58		
DANIA VELASCO RAMÍREZ	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