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

NUMERO: UNSIS/UNSIS/0456/2024
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 17/06/2024

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 PERSONAL DE ESTA UNIVERSIDAD A LA CIUDAD DE OAXACA Y REALIZAR PENDIENTES
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 18/06/2024 AL 18/06/2024 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:

Universidad de la Sierra Sur
UNSIS
OAXACA
VICE RECTORIA 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 18 de Junio DE 2024.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 18/06/2024 AL 18/06/2024.

UMAR
Puerto Escondido – Puerto Angel – Huatulco
OAXACA
SELLO
VICE-RECTORÍA DE RELACIONES Y RECURSOS

Dr. Antonio Reyes Toscano
Vice-rector de Relaciones y rec. UMAR.

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/0456/2024
FECHA: 17/06/2024

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 |
|---|---|---|
| RIJD6104079T2 | | |
| DONATO RIOS JUAREZ | 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*