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

NUMERO: UNSIS/UNSIS/0600/2024
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 22/08/2024

NOMBRE DEL COMISIONADO: PEDRO GARCIA VELASCO **CATEGORÍA: TECNICO - UNSIS - 4AE0032**

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA **LUGAR DE COMISIÓN: SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN**

REGIÓN: SIERRA DE FLORES MAG

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL HOSPITAL GENERAL DE CUICATLAN, OAXACA, CON LA FINALIDAD DE PRESENCIAR LA EVALUACION DE PRACTICAS DE LOS ALUMNOS DE L

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 23/08/2024 AL 23/08/2024 CUOTA DIARIA: $300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: TRANSPORTE PUBLICO

Universidad del Istmo y 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

_____ **A** _____ **DE** _____

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL _____ **AL** _____

OAXACA
GOBIERNO DEL ESTADO
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
JURISDICCION SANITARIA No. 1
VALLES CENTRALES
HOSPITAL GENERAL CUICATLÁN
DR. ALBERTO VARGAS MERINO
OCSSA002062
JEFATURA DE ENFERMERIA

Lic. Fernando Cambero García
Jefe de Enfermería

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/0600/2024
FECHA: 22/08/2024

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
GAVP960201U93	L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA	MTRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PERALTA ARIAS
PEDRO GARCIA VELASCO	RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO		

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS