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

NUMERO: UNSIS/UNSIS/0085/2025
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 17/02/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: GUADALUPE ITHALIVI OLIVERA DOMINGUEZ **CATEGORÍA: ASOCIADO B - UNSIS - 4AE0005**

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA **LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO**

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN EL HOSPITAL GENERAL DE PUERTO ESCONDIDO, CON LA FINALIDAD DE REALIZAR LA SUPERVISIÓN DE LOS MÉDICOS INTERNOS

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 18/02/2025 AL 18/02/2025 CUOTA DIARIA: $450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TOYOTA HILUX 2019 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:

Universidad del Istmo y 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

Puerto Escondido Oaxaca A 18 de febrero DE 2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 18/02/2025 **AL** 18/02/2025

OAXACA
GOBIERNO DEL ESTADO
HOSPITAL GENERAL DE
PUERTO ESCONDIDO, OAX.
SECRETARÍA DE SALUD
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA
2022-2028
DIRECCIÓN

Dr. Felix Reyes Cortés
Director

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/0085/2025
FECHA: 17/02/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo **Entregué** **Autorizó**

OIDG840127UL6
GUADALUPE ITHALIVI OLIVERA DOMINGUEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

L.C.E. ERICK ALEXIS OCHOA VALENCIA
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

MTRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES PERALTA ARIAS
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS