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

NUMERO: UNSIS/UNSIS/0267/2025
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 02/04/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: NOBEL MALDONADO HERNANDEZ **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.
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 02/04/2025 AL 03/04/2025 CUOTA DIARIA: $450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:VAN EXPRESS 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. RAFAEL VILLAGÓMEZ MACÍAS
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oax. A 03 abril DE 2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 02042S **AL** 03042S

UNIVERSIDAD DEL MAR UMAR Puerto Escondido – Puerto Angel – Huatulco OAXACA
VICE-RECTORÍA DE RELACIONES Y RECURSOS

SELLO

Dr. Antonio Reyes Toscano
Vice-Rector de Rel. y Recursos

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD, TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

UMAR

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/0267/2025
FECHA: 02/04/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
MAHN810602R38		
NOBEL MALDONADO HERNANDEZ	L.C.E. RAFAEL VILLAGÓMEZ MACÍAS	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