

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



NUMERO: UNSIS/UNSI/0463/2025
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 03/07/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARGARITA SELENE ARAGON SIERRA

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UNSIS - 4AE0005

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR ENTREGA DE EXPEDIENTES DE ALUMNOS QUE REALIZARÁN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS AL HOSPITAL GENERAL "DR. AURELIO VALDIVIESO" EN LA CIUDAD

ORDENANDELO PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 04/07/2025 AL 04/07/2025 CUOTA DIARIA: \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



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, Oaxaca A 04 de Julio DE 2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04 de Julio AL 04 de Julio de 2025.



OAXACA
GOBIERNO DEL ESTADO

HOSPITAL GENERAL
DR. AURELIO VALDIVIESO

SE
SECRETARÍA DE SALUD
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

2022 - 2028

COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA
E INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA

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

EDP. Maria del Carmen Ruiz
rtz.
Coord. Serv. de Enfermería

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

RECIBO OFICIAL

NUMERO: UNSIS/UNSI/0463/2025

FECHA: 03/07/2025

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

AASM900820T3A

MARGARITA SELENE ARAGON SIERRA
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

L.C.E. RAFAEL VILLAGÓMEZ MACÍAS
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