



# 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  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORÍA ACADÉMICA

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UNSIS - 4AE0005  
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 DE OAXACA DE JUAREZ 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

SELLO  
SECRETARÍA DE SALUD  
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

2022 - 2028

COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA  
E INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA

E.P. María del Carmen Ruiz  
172.  
C.E.S. n° de enfermería  
Cecilia

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

NOTA: EN CASO DE VISITAR DOS O MÁS LUGARES UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA.

DESPRENDER AQUÍ

DESPRENDER AQUÍ

DESPRENDER AQUÍ

## 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 ÁREA ADMINISTRATIVA

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

ESTE FORMATO NO TENDRÁ VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS