



GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

SECRETARÍA DE FINANZAS

ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

NUMERO: UNSIS/UNSI/0470/2025
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 07/07/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: VICTOR SANTIAGO SARMIENTO

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006

ADSCRITO A LA: VICECERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTARME EN LAS INSTALACIONES DE LA OFICINA DEL IMPLAN, CON LA FINALIDAD DE REVISAR LAS OBSERVACIONES AL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
ORDENÁNDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/07/2025 AL 08/07/2025 CUOTA DIARIA: \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: HILUX 2016

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



VICE RECTORÍA
DE ADMINISTRACIÓN

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

[Signature]

L.C.E. RAFAEL VILLAGÓMEZ MACÍAS

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Bartolo Coyotepec A 08 de Julio DE 2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

08/07/2025

AL

08/07/2025



SELLO
INSTITUTO DE PLANEACIÓN
PARA EL BIENESTAR
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE
PLANEACIÓN INTEGRAL

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

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

[Signature]
Dorley de Jesús Toledo Mendoza
Jefe del Departamento de
Planes y Programas.

RECIBO OFICIAL

NUMERO: UNSIS/UNSI/0470/2025

FECHA: 07/07/2025

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

[Signature]

SASV821223B19

VICTOR SANTIAGO SARMIENTO
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Signature]

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