



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

NUMERO: UNSIS/UNSI/0588/2025
CLAVE PRESUPUESTARIA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DE LA SIERRA SUR

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 26/08/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELIZABETH CORTES BOHORQUEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UNSIS - 4AE0006

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A UNA VISITA GUIADA PARA CONOCER CAMPOS CLÍNICOS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: PERSONAL RESPONSABLE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/08/2025 AL 27/08/2025 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

L.C.E. RAFAEL VILLAGÓMEZ MACÍAS

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN



Tlaxiela de Matamoros A 27 de agosto DE 2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

27/08/25

AL

27/08/25

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN
Y REINSERCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE REINSERCIÓN SOCIAL
CENTRO PENITENCIARIO ESPECIALIZADO
EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

OAXACA
2022-2026
SELLO

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/UNSI/0588/2025

FECHA: 26/08/2025

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

COBE830103K86
ELIZABETH CORTES BOHORQUEZ
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