



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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0786/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A UNA JORNADA DE TRABAJO EN LA QUE SE ATENDERÁ DE FORMA DETALLADA LA ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA CON BASE EN I  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez A 10 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10/07/2023 AL 10/07/2023



Dirección de Presupuesto  
Subsía. de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

SELLO

*[Handwritten Signature]*  
Fernando Hernández Casco  
Jefe de Departamento Ato. A.

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: /abrev/0786/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
CAGX8105283N2

ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0118 Jul/23

NUMERO: /abrev/0829/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 13/07/2023 AL 13/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*Oaxaca de Juárez, Oaxaca* a *13 de Julio* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *13-07-2023* AL *13-07-2023*



**VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS**

*[Handwritten signature]*  
**Jaquelin Beatrice Ortiz Salgado**  
Auxiliar administrativo  
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: /abrev/0829/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

CAGX8105283N2  
**ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ**  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$400



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

NUMERO: /abrev/0833/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUIDIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez a 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/23 AL 14/07/2023



Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca  
SELO

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

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0833/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

CAGX8105283N2

ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

TE-0187 Jul/23

NUMERO: /abrev/0857/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 19/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 20/07/2023 AL 20/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez A 20 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20/07/23 AL 20/07/2023



**Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca**  
SELLO

*[Handwritten signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DESPRENDER AQUÍ

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0857/2023

FECHA: 19/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
OAGX8105283N2

ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

F. 2615

Clc. 300

PE-046 Ago/23



GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA  
SECRETARIA DE FINANZAS  
ORDEN DE COMISION Y PAGO DE VIATICOS

NUMERO : <sup>878</sup> /abrev/0880/2023

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL MAR

AUTORIZACION DE LA COMISION

04/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ CATEGORIA: JEFE DE DPTO. PLANEACION Y ESTADISTICA  
ADSCRITO A; VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION LUGAR DE COMISION: OAXACA DE JUAREZ  
REGION: VALLES CENTRALES  
OBJETO: PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO PARA LA INTEGRACIÓN DEL MATERIAL CON LA METODOLOGÍA DEL MARCO LÓGICO (MML) DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

PERIODO DEL : 07/08/2023 AL 07/08/2023

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR:

Vehículo Oficial ( ) Autobus ( ) Otros ( ) Especifique: RX86267



L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

CONSTANCIA DE COMISION

Oaxaca de Juárez A 7 DE AGO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO PERMANECIO DEL 07/08/23 AL 07/08/23



SELECCIÓN DE EDUCACIÓN  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
2022-2028

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

NOTA: en caso de visitar 2 o mas lugares, utilizar el reverso con los mismos datos de esta constancia.

RECIBO OFICIAL

NUMERO : /abrev/0878/2023  
04/08/2023

Recibi de la caja de la Unidad Administrativa la cantidad de \$300.00 (Setecientos pesos 00/100 M.N) Por concepto de 1 día (s) de viaticos para el desempeño de la comision autorizada.

ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ  
CAGX8105283N2

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0107 Sep/23

NUMERO: /abrev/1041/2023  
FECHA: 11/09/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CAPACITACION TITULADA "EJERCICIO DE LOS RECURSOS PUBLICOS DE EDUCACION MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 13/09/2023 AL 13/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4081A AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oax. A 13 de Septiembre DE 2023  
13/09/23 AL 13/09/23.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



Vice-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

NOTA: EN CASO DE VISITAR DOS O MAS LUGARES UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA  
DESPRENDER AQUI DESPRENDER AQUI

*[Signature]*  
D. Antonio Reyes T  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-rectoría de Rel y Rec  
UMAR  
DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1041/2023  
FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
CAGX8105283N2

ADRIANA MARIBEL CASTRO GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,500



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

PE-0232 Ago/23

NUMERO: /abrev/0928/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL COLOQUIO PARA LA CONSTRUCCION DE UNA SOCIEDAD LIBRE DE VIOLENCIA DE GENERO CONTRA LAS MUJERES.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 21/08/2023 AL 21/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA A 21 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21-08-2023 AL 21-08-2023



Vice-Rectoría de Relaciones y Recursos  
SELLO A

*[Handwritten Signature]*  
DR. ARGENIO REYES TOCANO

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: /abrev/0928/2023

FECHA: 21/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

PEAA8207276P3

ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,400



# GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

## SECRETARÍA DE FINANZAS

### ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

NUMERO: /abrev/0931/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

#### AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A COLOQUIO "HACIA UNA POLITICA EDUCATIVA CON PERSPECTIVA DE GENERO".  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 22/08/2023 AL 23/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración  
DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

#### CONSTANCIA DE COMISIÓN

OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA A 23 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22-08-2023 AL 23-08-2023



Vice-Rectoría de Relaciones y Recursos

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

*[Handwritten Signature]*  
**DR. ARTEMIO REYES ROSANO**

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

#### RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0931/2023

FECHA: 21/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

PEAA8207276P3  
**ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO**  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD





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

PE-0323 Ago/23

NUMERO: /abrev/0952/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 25/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA AL SEMINARIO-TALLER "DISEÑO Y REFLEXION CULTURAL DE PAZ".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/08/2023 AL 27/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice Rectoría

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Ciudad de México a 27 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27 de agosto AL 27 de agosto



*Pamela Becerra Rojas*  
coord. Agenda  
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: /abrev/0952/2023

FECHA: 25/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Alba Elena Perez Acevedo*

PEAA8207276P3

ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/0953/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 25/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA AL SEMINARIO-TALLER "DISEÑO Y REFLEXION CULTURAL DE PAZ".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/08/2023 AL 29/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría

SELLO DE LA ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Ciudad de México a 29 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 de agosto AL 29 de agosto



*[Signature]*  
Pamela Becerra Rojas  
Coord. Agende  
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: /abrev/0953/2023

FECHA: 25/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*

PEAA8207276P3

ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/0954/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 25/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA AL SEMINARIO-TALLER "DISEÑO Y REFLEXION CULTURAL DE PAZ".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 30/08/2023 AL 30/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



**Vice-Rectoría  
de Administración**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Ciudad de México a 30 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 30 de agosto AL 30 de agosto.



*[Handwritten Signature]*  
**Pamela Becerra Rojas**  
Coord. Agenda  
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: /abrev/0954/2023

FECHA: 25/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

PEAA8207276P3

ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/1077/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: RECIBIR APOYO Y ASESORAMIENTO AL PLAN DE TRABAJO EN CULTURA DE PAZ, PARA REVISAR, FORTALECER Y MEJORAR ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACION.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 24/09/2023 AL 24/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

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

AJTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

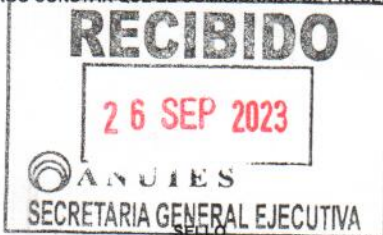
*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ciudad de México

A 24 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 24/ sep / 2023 AL 24/ sep / 2023



*[Handwritten Signature]*  
Coordinadora Agenda  
Lic. Pamela B. B.

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: /abrev/1077/2023

FECHA: 22/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

PEAA8207276P3

ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/1078/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: RECIBIR APOYO Y ASESORAMIENTO AL PLAN DE TRABAJO EN CULTURA DE PAZ, PARA REVISAR, FORTALECER Y MEJORAR ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACION.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 25/09/2023 AL 26/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ciudad de México A 25 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25/sep/2023 AL 26/sep/2023



*[Signature]*  
Lic. Pamela Becerra  
Coord. Agenda  
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: /abrev/1078/2023

FECHA: 22/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
PEAA8207276P3

ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



# GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

## SECRETARÍA DE FINANZAS

### ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

NUMERO: /abrev/1079/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

#### AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 22/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: RECIBIR APOYO Y ASESORAMIENTO AL PLAN DE TRABAJO EN CULTURA DE PAZ, PARA REVISAR, FORTALECER Y MEJORAR ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACION.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/09/2023 AL 27/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

#### CONSTANCIA DE COMISIÓN

Ciudad de México a 27 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27/09/2023 AL 27/09/2023



*[Handwritten signature in blue ink]*  
Lic. Pamela Becerra  
Coord. Agenda  
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: /abrev/1079/2023

FECHA: 22/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature in black ink]*  
PEAA8207276P3

ALBA ELENA PEREZ ACEVEDO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature in red ink]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature in red ink]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-034 Ju/23

NUMERO: /abrev/0758/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALDO TADEO SUAREZ GUIDO

CATEGORÍA: TECNICO - UMAR - 4A6038

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ANGEL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO EN LA GRADUACION UMAR CAMPUS PUERTO ANGEL.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 04/07/2023 AL 04/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Puerto Ángel A 04 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04 julio 2023 AL 04 julio 2023



SELO  
Vice-Rectoría  
Académica

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

*[Handwritten signature]*  
Dra. María del Rosario Enrique Rosado  
Vice-Rectora Académica  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0758/2023

FECHA: 04/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

SUGA921119CH8  
ALDO TADEO SUAREZ GUIDO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-085 Jul/23

NUMERO: /abrev/0798/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 10/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALEJANDRA GRICELDA HERNANDEZ HERNANDEZ CATEGORÍA: SECRETARIO PARTICULAR - UMAR - 4A6031  
ADSCRITO A LA: RECTORIA LUGAR DE COMISIÓN: HUAJUAPAM DE LEON  
REGIÓN: MIXTECA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO A LA RECTORA MARIA DE LOS ANGELES PERALTA ARIAS.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 11/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Huajuapam de Leon, Oaxaca a 10 de Julio DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 de Julio AL 11 de Julio de 2023



RECTORIA

*[Signature]*  
Margarita Barrea Barbosa  
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: /abrev/0798/2023

FECHA: 10/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
HEHA9102177W5

ALEJANDRA GRICELDA HERNANDEZ HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$600





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

NUMERO: /abrev/0925/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 18/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALEXANDER LAWRENCE BLACK

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ANGEL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ORGANIZAR TRADUCCIONES PARA VIDEOS Y MATERIAL IMPRESO; ORGANIZAR TALLERES DE CAPACITACION PARA CENTROS DE IDIOMAS UMAR.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/08/2023 AL 14/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Campus Puerto Angel  
Centro de Idiomas

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ciudad Universitaria, Puerto Angel A 14 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/08/2023 AL 14/08/2023



SELLO

Oaxaca  
Campus Puerto Angel  
Centro de Idiomas

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0925/2023

FECHA: 18/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DIA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

BAAL8504254W9  
ALEXANDER LAWRENCE BLACK  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-04 sep/23

NUMERO: /abrev/0990/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALEXANDER LAWRENCE BLACK

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: IMPARTIR EL CURSO DE TRADUCCION A PROFESORES ADSCRITOS A LOS CENTROS DE IDIOMAS UMAR.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: HUATULCO, PTO. ANGEL Y PTO. ESCONDIDO.

PERÍODO DEL: 04/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Escondido, San Pedro Muxtepec A 08 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04/09/2023 AL 08/09/2023



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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0990/2023

FECHA: 01/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 5 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

BAAL8504254W9  
ALEXANDER LAWRENCE BLACK  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-056 Jul/23

ENSIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO POUCHTLA, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

NUMERO: /abrev/0768/2023

FECHA: 05/07/2023

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFONSO CERVANTES ALCANTARA      CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002  
 ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA      LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA  
 REGIÓN: COSTA  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR PROSPECCIO DE SITIOS, LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO, PARA LA CONSTRUCCION DE ESTANQUERIA RUSTICA EN LOS PREDIOS DE LOS PRODUCTORES Q  
 ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
 OTROS LUGARES: N/A  
 PERÍODO DEL: 06/07/2023 AL 07/07/2023    CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86648      AUTOBUS()      OTRO ()  
 ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
 Responsable  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San José Chacalapa a 07 julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06 julio AL 07 julio



AGENCIA MUNICIPAL  
 SAN JOSE CHACALAPA  
 Mpio. San Pedro  
Pochutla, Oax.  
 2022 - 2024

*[Handwritten Signature]*  
 ANTONIO PEÑA RAMIREZ  
 AGENTE MUNICIPAL

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: /abrev/0768/2023

FECHA: 05/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
 POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
 CAAA800710112  
 ALFONSO CERVANTES ALCANTARA  
 NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
 RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$600



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

NUMERO: /abrev/0985/2023  
SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO Pochutla, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 30/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFONSO CERVANTES ALCANTARA

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: EVALUAR LA IDONEIDAD DE LAS AREAS PROPUESTAS POR LOS PRODUCTORES PARA LA INSTALACION DEL LABORATORIO COMUNITARIO DE PRODUCCION DE PE  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 31/08/2023 AL 31/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-Rectoría  
de Administración

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Jose Chacalapa A 31 agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31 agosto AL 31 agosto



AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
Mpio. San Pedro  
Pochutla,  
Dpto. Pochutla, Oax.  
2022 - 2024

*[Signature]*  
ANTONIO DE LA RAMIREZ  
AGENCIA MUNICIPAL

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: /abrev/0985/2023  
FECHA: 30/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

CEAA800710112  
ALFONSO CERVANTES ALCANTARA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

NUMERO: /abrev/1102/2023

SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO POUCHTLA, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 27/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFONSO CERVANTES ALCANTARA

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: SEMBRAR CRIAS DE LANGOSTINO MALAYO EN LOS ESTANQUES RUSTICOS DE LOS PRODUCTORES QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO, REALIZAR TRES TALLERES;  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/09/2023 AL 28/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San José Chacalapa a 28 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 septiembre AL 28 septiembre



AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
Mpio. San José  
Pochutla,  
Dto. Pochutla, Oax.  
2022 - 2024

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

ANTONIO PEÑA RAMIREZ  
REGENTE MUNICIPAL

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

DESPRENDER AQUI

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1102/2023

FECHA: 27/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizo

CEAA00710112

ALFONSO CERVANTES ALCANTARA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-055 Jul/23

ENSIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO Pochutla, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 05/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFREDO GALLARDO COLLI  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR PROSPECCIO DE SITIOS, LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO, PARA LA CONSTRUCCION DE ESTANQUERIA RUSTICA EN LOS PREDIOS DE LOS PRODUCTORES Q  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 06/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86648 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San José Chacalapa A 07 Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06 julio AL 07 julio

AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
Mpio. San Pedro  
Pochutla,  
Dtto. Pochutla, Oax.  
2022 - 2024

*[Handwritten Signature]*  
ANTONIO PEÑA RAMIREZ  
AGENTE MUNICIPAL  
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: /abrev/0767/2023  
FECHA: 05/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 Día(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo                      Entregué                      Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
GACA76022255  
ALFREDO GALLARDO COLLI  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,100/-



cla. 30a F. 2609

PE-020 Ago/23

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

NUMERO: /abrev/0870/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 02/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFREDO GALLARDO COLLI

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE -RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO DISPUESTAS PARA ANALIZAR LOS TEMAS QUE SERAN TRATADOS EN LAS COMISIONES TECNICAS.

ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 03/08/2023 AL 03/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria

SELECCIÓN DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISION

Salina Cruz Oaxaca A 03 agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 03 agosto AL 03 agosto



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
**DEPARTAMENTO**  
**DE PESCA**

SECRETARÍA DE  
FOMENTO AGROALIMENTARIO  
Y DESARROLLO RURAL  
2022-2028

*[Signature]*  
Javier Alfredo Romero Ríos  
Jefe del Depto Pesca  
SEPADEF

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: /abrev/0870/2023

FECHA: 02/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
GACAT76022255

ALFREDO GALLARDO COLLI

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Ago 03  
\$300



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

PE-0388 Ago/23

NUMERO: /abrev/0984/2023

SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO PUCHUTLA, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 30/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFREDO GALLARDO COLLI

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE -RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: EVALUAR LA IDONEIDAD DE LAS AREAS PROPUESTAS POR LOS PRODUCTORES PARA LA INSTALACION DEL LABORATORIO COMUNITARIO DE PRODUCCION DE PE  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 31/08/2023 AL 31/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San José Chacalapa A 31 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31 agosto AL 31 agosto



ANTONIO PEÑA RAMIREZ  
AGENTE MUNICIPAL

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: /abrev/0984/2023

FECHA: 30/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

GACA7602222S5  
ALFREDO GALLARDO COLLI  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300





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

PE-091 Sep/23

NUMERO: /abrev/1023/2023

SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO PUCHUTLA, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 08/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFREDO GALLARDO COLLI

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE -RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: QUINTANA ROO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA GRANJA ACUICOLA CARIBE SUR, EJIDO SERGIO BUTRON, QUINTANA ROO A RECOGER UN LOTE DE POSTLARVAS QUE SERVIRAN COMO PIE DE CRIA ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/09/2023 AL 14/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4080A AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsible  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Ejido Sergio Butron Q. Roo A 14 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11 septiembre AL 14 septiembre



*[Signature]*  
JORGE I. PELNEZ PIER  
DIRECTOR GENERAL  
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

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1023/2023

FECHA: 08/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1200.00 (MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 4 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
GACA7602222S5  
ALFREDO GALLARDO COLLI  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$19,401.92



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

PE-0187 sep/23

NUMERO: /abrev/1055/2023

SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO POCHUTLA, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 20/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFREDO GALLARDO COLLI

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE -RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: SEMBRAR CRIAS DE LANGOSTINO MALAYO EN LOS ESTANQUES RUSTICOS DE LOS PRODUCTORES QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO, REALIZAR TRES TALLERES:  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: PLUMA HIDALGO Y CHACALAPA.

PERÍODO DEL: 21/09/2023 AL 21/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San José Chacalapa A 21 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21 septiembre AL 21 septiembre



AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
Mpio. Sello  
Pochutla,  
Dto. Pochutla, Oax.  
2022 - 2024

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

*[Handwritten Signature]*  
ANTONIO PERA RAMIREZ  
AGENTE MUNICIPAL  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1055/2023

FECHA: 20/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
GACA760222255

ALFREDO GALLARDO COLLI  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,350.09



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

NUMERO: /abrev/1099/2023

SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO POUCHTLA, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 27/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALFREDO GALLARDO COLLI

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE -RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: SEMBRAR CRIAS DE LANGOSTINO MALAYO EN LOS ESTANQUES RUSTICOS DE LOS PRODUCTORES QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO, REALIZAR TRES TALLERES;  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/09/2023 AL 28/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*(Handwritten signature in red ink)*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*San José Chacalapa* a *28 septiembre* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *28 sep* AL *28 septiembre*



AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
Mpio. San Pedro  
Pochutla,  
Oto. Pochutla, Oax.  
2022 - 2024

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

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

*ANTONIO FERRAZ RAMIREZ*  
*AGENTE MUNICIPAL*

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

DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1099/2023

FECHA: 27/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*(Handwritten signature in blue ink)*

GACA760222255

ALFREDO GALLARDO COLLI

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*(Handwritten signature in red ink)*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*(Handwritten signature in red ink)*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0181 Sep/23

NUMERO: /abrev/1073/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALMA DELIA RAMIREZ FIGUEROA

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO POCHUTLA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: CLAUSURA DE ACTIVIDADES DE PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 22/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Puerto Escondido Puerto Ángel Tlaxiaco  
OAXACA

Vice-Rectoría de

SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Pedro Pochutla

A 22 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22 de Sep 2023

AL 22 de Septiembre del 2023



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
2022 - 2028

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

JURISDICCIÓN SANITARIA N.º. 04

'COSTA'

HOSPITAL GENERAL

POCHUTLA

OCSSA 003715

*[Handwritten Signature]*  
Jefe de Enfermeras  
Eduardo de Jesus Salinas López

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: /abrev/1073/2023

FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

RAFA828525HW9

ALMA DELIA RAMIREZ FIGUEROA

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$260



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

PE-071 Jul/23

NUMERO: /abrev/0783/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 06/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMADO JIMENEZ JACINTO  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL LIC. GERARDO JUAN LOPEZ SALAZAR A LA CD. DE OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 07/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez Oax. A 07 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07/07/23 AL 07/07/23.



*[Handwritten Signature]*  
Lic Laura Velasco  
Revisión Obras B  
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: /abrev/0783/2023  
FECHA: 06/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
JJA6909132C2  
AMADO JIMENEZ JACINTO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Jul/23

\$300

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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0835/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMADO JIMENEZ JACINTO  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA UNIVERSIDAD DE LA UNCOS PARA TRASLADAR ALUMNOS A VIAJES DE PRACTICA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:6MNR22 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santiago Pinotepa Nacional A 10 DE Julio 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 AL 10 de julio 2023



SELLO

Vice Rectoría Académica  
DESPRENDER AQUI

*[Handwritten Signature]*  
Dra. Ivonne Sandra Santiago Morales  
vice-rectora académica  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0835/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
JJA6909182C2  
AMADO JIMENEZ JACINTO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$530



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

PE-0177 Ago/23

NUMERO: /abrev/0895/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMADO JIMENEZ JACINTO

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

FECHA: 11/08/2023

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL ING. MIGUEL ANGEL GARCIA REYES Y A LA TECNICO ASISTENTE MARIA DE LOURDES ZARATE A PINOTEPA NACIONAL.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 11/08/2023 AL 11/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Red Signature]*  
Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL OAX A 11 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11/08/2023 AL 11/08/2023



SELLO  
VICE RECTORIA  
ACADEMICA

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

*[Blue Signature]*  
Vice Rectoría Académica  
Ivonne Santiago Morales  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0895/2023

FECHA: 11/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Blue Signature]*  
JJA690313202

AMADO JIMENEZ JACINTO  
NOMBRE Y.R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Red Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Red Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$500



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

NUMERO: /abrev/0896/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMADO JIMENEZ JACINTO

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL ING. MIGUEL ANGEL GARCIA REYES Y A LA TECNICO ASISTENTE MARIA DE LOURDES ZARATE A PINOTEPA NACIONAL.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/08/2023 AL 12/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL OAX. A 12 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/08/2023 AL 12/08/2023



SELO  
VICERECTORIA  
ACADEMICA

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

  
Dra. Ivonne Santiago Morales  
vice-rectoria academica  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0896/2023

FECHA: 11/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

  
JJA6900192C2

AMADO JIMENEZ JACINTO  
NOMBRE Y-R.F.C. DEL COMISIONADO



RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA



TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD





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

PE-0148 Ago/23

NUMERO: /abrev/0901/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 14/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMADO JIMENEZ JACINTO

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA AUTOMOTRIZ MARGOM, SUCURSAL SALINA CRUZ A TRAER DOS CAMIONETAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/08/2023 AL 14/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86648 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

SALINA CRUZ OAX. A 14/08 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 15/08/2023 AL 14/08/2023



SELLO

*[Handwritten Signature]*  
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: /abrev/0901/2023

FECHA: 14/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

JJA6909132C2

AMADO JIMENEZ JACINTO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

PE-0168 Ago/23

NUMERO: /abrev/0916/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMADO JIMENEZ JACINTO

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL VICE-RECTOR DE ADMINISTRACION L.C.E. JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA Y AL LIC. GERARDO JUAN LOPEZ A LA CD. DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 16/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Sello de la Dependencia o Entidad  
Vice-Rectoría de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

OAXACA DE JUAREZ OAX. A 16 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16/08/2023 AL 16/08/2023



**AUTOMOTRIZ MARGOM SA DE CV**  
Simbolos Pa.rios #100  
3ra Sección Moras  
San Antonio de la Cal  
Oaxaca C.P. 71236

SELLO

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

*[Handwritten Signature]*  
Nombre, Cargo y Firma de la Autoridad,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Gerente General

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0916/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

JJA6909132C2  
AMADO JIMENEZ JACINTO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$300



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

PE-021 Sep/23

NUMERO: /abrev/1000/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMADO JIMENEZ JACINTO

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL ABOGADO LIC. RUFINO DEL CARMEN GORDIA A SALINA CRUZ OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 05/09/2023 AL 05/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: JAC2 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Salina Cruz Oaxaca A 05 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05/09/2023 AL 05/09/2023



SELLO  
ABOGADO SEXTO DE DISTRITO  
EN SALINA CRUZ, OAXACA

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

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

*[Signature]*  
Edi Nolasco Morales  
Abogado Judicial  
"E"

DESPRENDER AQUI

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1000/2023

FECHA: 04/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
JIJA6909132C2  
AMADO JIMENEZ JACINTO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0107 Sep/23

NUMERO: /abrev/1042/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: AMADO JIMENEZ JACINTO

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA LIC. ADRIAN MARIBEL CASTRO Y LA C.P. SOLEDAD AVILA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/09/2023 AL 13/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4081A

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría de Administración**  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Red signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oax. a 13 de sept DE 2023  
130923 AL 130923

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



**VICE-RECTORÍA DE RELACIONES Y RECURSOS**  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DESPRENDER AQUÍ

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

DESPRENDER AQUÍ

DESPRENDER AQUÍ

*[Blue signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DESPRENDER AQUÍ

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1042/2023

FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Black signature]*

JJA6909192C2  
AMADO JIMENEZ JACINTO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Red signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Red signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0130 Jul/23

NUMERO: /abrev/0844/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANABEL ROJAS CARMONA

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAJOS DE CHILA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DE LA SALUD ELABORADA POR ESTUDIANTES DE OCTAVO SEMESTRE COMO PRACTICA DE ENFERMERIA GERIATRICA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Bajos de Chila, San Pedro Mixtlahuacán del 13 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14 de julio AL 14 de julio



*[Handwritten Signature]*  
DRA. MIDORI TRINIDAD HDZ  
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: /abrev/0844/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

R0CA831109IN3

ANABEL ROJAS CARMONA

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDATURAS

\$100



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

FE-0330 Ago/23

NUMERO: /abrev/0964/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 28/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANABEL ROJAS CARMONA

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISITIR A LA APERTURA DEL CAMPO CLINICO DE LAS PRACTICAS DE ADMINISTRACION EN ENFERMERIA AL HOPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/08/2023 AL 27/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Sn Bartolo Coyotepec, Oaxa. A 27 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27/08 AL 27/08

*[Handwritten Signature]*

**E.E.A.E.C. MAGALY SANCHEZ PINEDA**  
ENCARGADA DEL DESPACHO DE LOS ASUNTOS DE  
LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA.  
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA.



HOSPITAL REGIONAL DE  
ALTA ESPECIALIDAD  
DE OAXACA

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

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

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

**SUBDIRECCIÓN DE  
ENFERMERÍA**

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0964/2023

FECHA: 28/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

ROCA831109IN3  
ANABEL ROJAS CARMONA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/0965/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 28/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANABEL ROJAS CARMONA

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISITIR A LA APERTURA DEL CAMPO CLINICO DE LAS PRACTICAS DE ADMINISTRACION EN ENFERMERIA AL HOPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/08/2023 AL 28/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Vice-Rectoría de

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Sn. Bartolo Coyotepec, Oax A 28 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20/08 AL 28/08



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA

SUBDIRECCIÓN 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

**E.E.A.E.C. MAGALY SÁNCHEZ PINEDA**  
ENCARGADA DEL DESPACHO DE LOS ASUNTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA.  
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA.

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0965/2023

FECHA: 28/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

ROCA831109IN3

ANABEL ROJAS CARMONA

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/1065/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISION**

FECHA: 20/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANABEL ROJAS CARMONA

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL CIERRE DEL CAMPO CLINICO DE LAS PRACTICAS DE ADMINISTRACION EN ENERMERIA AL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA. (HRAI ORDENANDELE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: SAN BARTOLO COYOTEPEC.

PERÍODO DEL: 22/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



OAXACA

Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

San Bartolo Coyotepec, Oax A 22/09 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22/09/23 AL 22/09/23



HOSPITAL REGIONAL DE  
ALTA ESPECIALIDAD  
DE OAXACA

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

*[Handwritten signature in blue ink]*

**SUBDIRECCIÓN DE  
ENFERMERÍA**

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1065/2023

FECHA: 20/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature in black ink]*

ROCA831109IN3

ANABEL ROJAS CARMONA

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature in red ink]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature in red ink]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD





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

PE-0181 Sep/23

NUMERO: /abrev/1066/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 20/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANABEL ROJAS CARMONA

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL CIERRE DEL CAMPO CLINICO DE LAS PRACTICAS DE ADMINISTRACION EN ENERMERIA AL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA. (HRAI)  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: SAN BARTOLO COYOTEPEC.

PERÍODO DEL: 21/09/2023 AL 21/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Bartolo Coyotepec, Oaxaca 21 - septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21/09/2023 AL 21/09/2023



HOSPITAL REGIONAL DE  
ALTA ESPECIALIDAD  
DE OAXACA

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

*[Handwritten signature in blue ink]*

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

SUBDIRECCIÓN DE  
ENFERMERÍA

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1066/2023

FECHA: 20/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature in black ink]*

ROCA831109JN3  
ANABEL ROJAS CARMONA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature in red ink]*

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature in red ink]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0131 Jul/23

NUMERO: /abrev/0845/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANDRES GARCIA REYES

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAJOS DE CHILA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DE LA SALUD ELABORADA POR ESTUDIANTES DE OCTAVO SEMESTRE COMO PRACTICA DE ENFERMERIA GERIATRICA, ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bajos de Chila a 14 de Julio

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023



*[Handwritten Signature]*  
DRA. MIDORI TRINIDAD HD2

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: /abrev/0845/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*

GARA9301066SA

ANDRES GARCIA REYES

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

FE-0330 Ago/23

NUMERO: /abrev/0966/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 28/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANDRES GARCIA REYES  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO POCHUTLA

OBJETO DE LA COMISIÓN: APERTURA DE ACTIVIDADES DE PRACTICA DE ENFERMERIA MEDICO QURURGICA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/08/2023 AL 28/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Pedro Pochutla a 28 DE Agosto

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28/08/23 AL 28/08/23



Jefe de Enfermeras  
Eduardo de Jesus Salinas  
Loeza

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: /abrev/0966/2023  
FECHA: 28/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

GARA9301066SA  
ANDRES GARCIA REYES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$450



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

PE-0330 Ago/23

NUMERO: /abrev/0974/2023  
FECHA: 29/08/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANTONIO LOPEZ SERRANO  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004  
LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

FECHA: 29/08/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE MUESTRAS DE AGUA A PROFUNDIDADES DE 0M (SUPERFICIAL), 5 Y 10 M, PARA DETERMINAR LA PRODUCTIVIDAD PRIMARIA UTILIZANDO BOTELLAS CLARAS  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 29/08/2023 AL 29/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFICACIONES:



Vice-Rectoria  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Bahías de Huatulco A 29 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29 de agosto AL 29 de agosto de 2023.



*Ruben Carras Milla*  
*Gerente API Huatulco*  
*[Signature]*

29 AGO 2023  
SELO  
**RECIBIDO**

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.

FONATUR TREN MAYA S.A. DE CV DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0974/2023  
FECHA: 29/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
LOSA6909306Y1

ANTONIO LOPEZ SERRANO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$300



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

PE-0100 Jul/23

NUMERO: /abrev/0804/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 10/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CAPACITACION SOBRE LA ELABORACION DEL INSTRUMENTO PARA SOLICITAR LA OPINION TECNICA ACADEMICA (OTA) ANTE LA COMISION INTERINSTITUT  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



OAXACA

Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca a 12 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11/07/2023 AL 12/07/2023



SELLO  
FACULTAD DE  
MEDICINA Y CIRUGÍA  
U.A.B.J.O.

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

Dra. Delores Inga Vique  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0804/2023

FECHA: 10/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

GACA910P06A35

ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$600



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

PE-0118 Jul/23

NUMERO: /abrev/0818/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 12/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA INDUCCIÓN Y APERTURA DE PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL GENERAL "DR. AURELIO VALDIVIESO" ORDENANDELE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/07/2023 AL 28/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS ( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca a 28 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28/07/23 AL 28/07/23



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO

HOSPITAL GENERAL  
DR. AURELIO VALDIVIESO

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

**REP YARELI NATALY DIEGO SOLÍS**  
COORDINADORA DE ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL COMISIONADO  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0818/2023

FECHA: 12/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

GACAS10206A35  
ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ  
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

\$700



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

PE-0124 Jul/23

NUMERO: /abrev/0836/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DEL ADULTO MAYOR QUE LLEVA POR NOMBRE "ME PREPARO PARA UNA VEJEZ SALUDABLE".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: RY04950

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFICAR:



San Pedro Escobedo San Pedro Ángel Teniente  
OAXACA

Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Pedro Mixtepec

A 14 de julio

DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14 de julio 2023 AL 14 de julio 2023

PLANTILLA INSTITUCIONAL  
SAN PEDRO MIXTEPEC  
2022 - 2024



*[Handwritten signature]*  
Dir. Salud Cecilia Juanico F.

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

TRANSFORMANDO JUNTOS

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0836/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
SACAS/0206A35

ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDATURAS

\$100



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

PE-0110 Ago/23

NUMERO: /abrev/0887/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 09/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA INDUCCION Y APERTURA DE PRACTICAS CLINICAS DE ENFERMERIA PSIQUIATRICA EN EL HOSPITAL PSIQUIATRICO "CRUZ DEL SUR", EN REYES MANTE

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/08/2023 AL 11/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE



Vice-Rectoría de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Reyes Montecan, Oaxaca A 11 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11 de agosto 2023 AL 11 de Agosto 2023



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
2022 - 2028

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 01  
"VALLES CENTRALES"  
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO  
GRANJA CRUZ DEL SUR  
OCSSA801488

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

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

*[Signature]*  
EASE Olga Mo. Morales Martinez  
Coord. de Enseñanza de Enfermería  
Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur"

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

**RECIBO OFICIAL**

Depto. de Enseñanza

NUMERO: /abrev/0887/2023

FECHA: 09/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
GACAB10206A35

ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,100





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

PE-0273 Ago/23

NUMERO: /abrev/0944/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 24/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: VALLES CENTRALES

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL CIERRE DE PRACTICAS CLINICAS DE ENFERMERIA PSIQUIATRICA 8° SEMESTRE Y CIERRE DE PRACTICAS CLINICAS DE ENFERMERIA DE CUIDADOS INTENSI  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: HOSPITAL PSIQUIATRICO "CRUZ DEL SUR" Y HOSPITAL GENERAL " DR. AURELIO VALDIVIESO".

PERÍODO DEL: 25/08/2023 AL 25/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS ( )

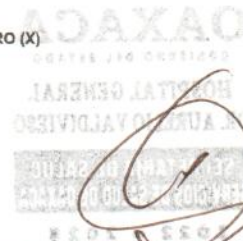
ESPECIFIQUE:

OTRO (X)



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER



Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Peyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, Oaxaca 25/08/2023 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25/08/23 AL 25/08/23



SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

JURISDICCIÓN SANITARIA No. 01  
"VALLES CENTRALES"  
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO  
GRANJA CRUZ DEL SUR  
OCSSA001480

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

*[Signature]*  
EASE Olga Maria Morales Martinez  
Coord. de Enseñanza de Enfermería HPCS  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

Centro de Enseñanza

NUMERO: /abrev/0944/2023  
FECHA: 24/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
OAXA910206A35

ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,400



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

PE-0273 Ago/23

NUMERO: /abrev/0945/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 24/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A5002  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: INDUCCION E INICIO DE LAS PRACTICAS DE ADMINISTRACION DE ENFERMERIA DE LOS ALUMNOS DEL 8° SEMESTRE,  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: HOSPITAL GENERAL "DR. AURELIO VALDIVIESO"  
PERÍODO DE: 28/08/2023 AL 28/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)  
ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca a 28/ Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28/08/2023 AL 28/08/2023



EEL YAREL MATHAL Y DIEGO SOLÍS  
COORDINADORA DE ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA  
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: /abrev/0945/2023  
FECHA: 24/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

GACA910206A85

ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0181 Sep/23

NUMERO: /abrev/1074/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL CIERRE DE PRACTICAS CLINICAS DE "ENFERMERIA DE CUIDADOS INTENSIVOS" EN EL HOSPITAL DR. AURELIO VALDIVIESO, OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 22/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 21 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21/09/2023 AL 21/09/2023



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
HOSPITAL GENERAL  
DR. AURELIO VALDIVIESO  
SECRETARIA DE SALUD  
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA  
2022 - 2028

*[Handwritten Signature]*  
**EPP YARELI NATHALY DIEGO SOLÍS**  
COORDINADORA DE ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA  
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

COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA  
E INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1074/2023

FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
GACA910206A35

ARMANDO GABRIEL GALVAN CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$897



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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0789/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD DEL MAR A LA CD. OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez A 10 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10/07/23 AL 10/07/2023



Dirección de Presupuesto  
Subsaría. de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

SELLO

*[Handwritten signature]*  
Reinaldo Hernández Carasco.  
Jefe de Departamento Foto.A.

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: /abrev/0789/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
RAP6608189Q6

ARMANDO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0148 Ago/23

NUMERO: /abrev/0902/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 14/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA AUTOMOTRIZ MARGOM, SUCURSAL SALINA CRUZ A TRAER DOS CAMIONETAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/08/2023 AL 14/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86648 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Salina Cruz Oax. A 14 08 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14 AL 14



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: /abrev/0902/2023

FECHA: 14/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

RAPA6608189Q6

ARMANDO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



# GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

## SECRETARÍA DE FINANZAS

### ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

PE-0168 Ago/23

NUMERO: /abrev/0915/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

#### AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL VICE-RECTOR DE ADMINISTRACION L.C.E. JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA Y AL LIC. GERARDO JUAN LOPEZ A LA CD. DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 16/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice Rectoría de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

#### CONSTANCIA DE COMISION

Oaxaca de Juárez Oax. A 16/08/ DE 2023  
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16 AL 16



AUTOMOTRIZ MARGOM SA DE CV  
Símbolos Patrios #100  
3ra Sección Moras  
San Antonio de la Cal  
Oaxaca C.P. 71236

SELO

Martin Isaías Márquez  
Gerente General  
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: /abrev/0915/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

ARMANDO RAMIREZ PINACHO

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

\$300

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

PE-0232 Ago/23

NUMERO: /abrev/0935/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A ALUMNOS A SIMULACRO EN AERONAVE EN EL AEROPUERTO DE BAHIAS DE HUATULCO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 21/08/2023 AL 21/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:6MNR23

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Bahías de Huatulco, Oaxaca A 21 Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

21

AL

21 Agosto 2023



SELO  
Vice-Rectoría de Administración  
DESPRENDER AQUI

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

*[Signature]*  
Yurida Haubos Sosa  
Secretaría  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0935/2023

FECHA: 21/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
RAP6608189Q6

ARMANDO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

PE-0163 Sep 1/23

NUMERO: /abrev/0977/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012

FECHA: 29/08/2023

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL DR. JOSE GUADALUPE GAMBOA ALVARADO Y A UN GRUPO DE ALUMNOS AL CAMPO EXPERIMENTAL Y JARDIN BOTANICO  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: CAMPO EXPERIMENTAL Y JARDIN BOTANICO

PERÍODO DEL: 29/08/2023 AL 29/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:CMNR23

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
Sello de la Dependencia o Entidad  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

PUERTO ESCONDIDO, OAXACA A 29 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29/08/2023 AL 29/08/2023



Vice-Rectoría Administrativa

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

*[Handwritten Signature]*  
MARTELIA SANTIAGO LÓPEZ  
SECRETARÍA DE VICERECTORÍA  
DE ADMINISTRACIÓN  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Campus Puerto Escondido

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0977/2023

FECHA: 29/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
RAP6908189Q6

ARMANDO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD





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

PE-070 Sep/23

NUMERO: /abrev/1020/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: LLEVAR MATERIAL A LA UNIVERSIDAD DE LA UNCOS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04963

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santiago Pinotepa Nacional A 08/09/2023 DE 08/09/2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 08/09/2023 AL 08/09/2023



VICE RECTORÍA  
ADMINISTRATIVA

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

DESPRENDER AQUI

*[Handwritten Signature]*  
Rafael Villagómez Aguilar  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-rector de Administración  
DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1020/2023

FECHA: 07/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

RAPAC0848906

ARMANDO RAMIREZ PINACHO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$3,800



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

PE-0104 sep/23

NUMERO: /abrev/1033/2023  
FECHA: 11/09/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO RAMIREZ PINACHO  
CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL VICE-RECTOR DE ADMINISTRACION L.C.E. JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA Y PERSONAL ADMINISTRATIVO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 12/09/2023 AL 12/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez A 12 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/09/2023 AL 12/09/23



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
**SECRETARÍA**  
**DE HONESTIDAD**  
**TRANSPARENCIA Y**  
**FUNCIÓN PÚBLICA**  
2022-2023

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

*Sandra Muñoz Hdez.*  
*Jefa de la Unidad de Ases y del Vm.*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1033/2023  
FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Armando Ramirez Pinacho*  
RAPA6608189Q6

ARMANDO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0268 59p/23

NUMERO: /abrev/1096/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 26/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL VICE-RECTOR DE ADMINISTRACION L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA Y A PERSONAL ADMINISTRATIVO A LA CD. DE OAXACA.

ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/09/2023 AL 27/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4081A

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL Oaxaca de Juárez Oaxaca A 27 de septiembre DE 2023  
27-09-2023 AL 27-09-2023



VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Signature]*  
Jessica Romero Ramirez  
Secretaría  
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: /abrev/1096/2023

FECHA: 26/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
RAPA660218906

ARMANDO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$300



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

PE-034 Jul/23

NUMERO: /abrev/0759/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: BALTAZAR CHAVEZ VICENTE

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ANGEL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO EN LA GRADUACION UMAR CAMPUS PUERTO ANGEL.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 04/07/2023 AL 04/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951

AUTOBUS()

OTRO ( )

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Angel A 04 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04 julio 2023 AL 04 julio 2023



SELO  
Puerto Escondido Puerto Ángel Huixtli  
OAXACA  
Vice-Rectoría Académica

Dra. Maria del Rosario Enriquez Rosado  
Vice-Rectora Académica UMAR  
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: /abrev/0759/2023

FECHA: 04/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

CAVB94111HG1

BALTAZAR CHAVEZ VICENTE  
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

\$100



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

PE-0110 Ago/23

NUMERO: /abrev/0886/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 09/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: BALTAZAR CHAVEZ VICENTE  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTACION DE DOCUMENTALES PRODUCIDOS POR LA UNIVERSIDAD DEL MAR.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

PERÍODO DEL: 10/08/2023 AL 11/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA A 11 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10-08-2023 AL 11-08-2023



DR. ARTEMIO REYES ROSCANO

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: /abrev/0886/2023  
FECHA: 09/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

CAVB941111HG1  
BALTAZAR CHAVEZ VICENTE  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,7.57



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

PE-0224 Sep/23

NUMERO: /abrev/1069/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: BARBARA ZAVALA TRUJILLO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: RECORRIDO PARA LA IDENTIFICACION DE ZONAS PARA LA CONSERVACION DE MANGLAR EN EL SISTEMA CORRALERO-ALOTENGO.

ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 21/09/2023 AL 21/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA VICERECTORIA O ENTIDAD  
de Administración

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Pinatopa Nacional A 21 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21/09/23 AL 21/09/23



*Julio Herrera Bustos*  
Reg. Desarrollo Agropecuario,  
Ecología y Medio Ambiente.

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: /abrev/1069/2023

FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*  
ZATBB1054/FFA

BARBARA ZAVALA TRUJILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$400



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

NUMERO: /abrev/1071/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: BARBARA ZAVALA TRUJILLO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: RECORRIDO PARA LA IDENTIFICACION DE ZONAS PARA LA CONSERVACION DE MANGLAR EN EL SISTEMA CORRALERO-ALOTENGO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 22/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA VICERECTORIA DE ADMINISTRACIÓN

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Pinatopa Nacional A 22 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22/09/23 AL 22/09/23



*Julia Herrera Bustos*  
Reg. Desarrollo Agropecuario  
Ecología y Medio Ambiente  
*[Handwritten signature]*

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: /abrev/1071/2023

FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
ZATB810514FA

BARBARA ZAVALA TRUJILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0126 Jul/23

NUMERO: /abrev/0838/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: BEATRIZ CORTES BARRAGAN

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DEL ADULTO MAYOR QUE LLEVA POR NOMBRE "ME PREPARO PARA UNA VEJEZ SALUDABLE".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: RY04950 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Pedro Mixtepec A 14 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023

MAYORÍA MUNICIPAL  
SAN PEDRO MIXTEPEC  
2022 - 2024



*Drr: Salud: Lic Cecilia Juancito Figueroa*

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.

TRANSFORMADO JUNTOS

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0838/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
CDBB76307555

BEATRIZ CORTES BARRAGAN  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100





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

FE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0790/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: BELEM ESPINOSA CHAVEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: MUESTREO DE AGUA RESIDUAL DE PTAR LA PORTEÑA Y VISITA A LA PTAR DE LA UMAR CAMPUS PTO. ESCONDIDO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Puerto Escondido A 10 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 de julio AL 10 de julio de 2023



*[Handwritten Signature]*  
Edgar Maldonado Maldz  
Propietario  
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: /abrev/0790/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*

EICB750127CC0  
BELEM ESPINOSA CHAVEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-064 Jul/23

NUMERO: /abrev/0772/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 05/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA M.C. MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ A LA CD. DE OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 06/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04953 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**



**VICE-RECTORÍA DE RELACIONES Y RECURSOS**  
SELLO

*Oaxaca de Juárez, Oaxaca* A *07 de Julio* DE *2023*  
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *06-07-2023* AL *07-07-2023*

*Jessica Romero Ramirez*  
Secretaría  
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: /abrev/0772/2023

FECHA: 05/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
GASC680910GGA  
CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0788/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: IR A TRAER MATERIAL DE LIMPIEZA A LA CD. DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04963

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oax., 10 de julio DE 2023  
100723 AL 100723

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



VICE-RECTORÍA DE RELACIONES Y RECURSOS

Nombre, cargo y firma de la autoridad, titular de la dependencia o entidad.  
Mónica C. Perce Reo  
Secretaría

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: /abrev/0788/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

GASC680910GGA

CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$3,300.49



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

PE-097 Jul/23

NUMERO: /abrev/0803/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 10/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL LIC. GERARDO JUAN LOPEZ Y A LA C.P. EDITH L. RAMIREZ A LA CD. DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/07/2023 AL 11/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Tlaxiahuacan de Cabrera Oax. A 11 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11/07/23 AL 11/07/23.



SELO  
OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
DESPRENDER AQUI

*[Handwritten signature]*  
Glennys Cruz Guzman  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
CONCILIACION  
DESPRENDER AQUI

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

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0803/2023

FECHA: 10/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

GASC680910GGA

CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0118 Jul/23

NUMERO: /abrev/0830/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD DEL MAR A LA CD. OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/07/2023 AL 13/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez, Oaxaca a 13 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13-07-2023 AL 13-07-2023



**VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS**

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

*[Signature]*  
Jaquelin Berenice Ortiz Salgado  
Auxiliar administrativo  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0830/2023  
FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*  
GASC680910GGA  
CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$800



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

NUMERO: /abrev/0834/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD DEL MAR A LA CD. OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-Rectoría  
de Administración

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oax A 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14 AL 14



Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca  
SELLO

*[Handwritten Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
*[Handwritten Signature]*

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: /abrev/0834/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

GASC680910GGA  
CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/0853/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

PE-0166 Ago/23  
PE-0346 Ago/23

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 17/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: LLEVAR AL ABOGADO RUFINO DEL CARMEN Y A LA DRA. IVONNE A LA UNCOS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 19/07/2023 AL 20/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
Administrativa**  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santiago Pinotepa Nacional A 20 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DE: 19/07/2023 AL 20/07/2023



*L.C.E. Armando Ruiz Mendoza,*  
*Vice-Rector de Administración*  
*[Signature]*  
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

**VICE RECTORÍA  
ADMINISTRATIVA**

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0853/2023

FECHA: 17/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
GASC680910GGA

CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$600



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

PE-022 Ago/23

NUMERO: /abrev/0872/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 02/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO DISPUESTAS PARA ANALIZAR LOS TEMAS QUE SERAN TRATADOS EN LAS COMISIONES TECNICAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 03/08/2023 AL 04/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Salina Cruz Oaxaca A 4 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 03/08/2023 AL 04 de agosto 2023.



*[Signature]*  
Javier Alberto Romo Ríos  
Jefe del Departamento Pesca  
Secretaría

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: /abrev/0872/2023

FECHA: 02/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
GASC680910GGA  
CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$458.20  
2023





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

PE-0148 Ago/23

NUMERO: /abrev/0903/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 14/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA AUTOMOTRIZ MARGOM, SUCURSAL SALINA CRUZ A TRAER DOS CAMIONETAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/08/2023 AL 14/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86648 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice Rectoría de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/08/2023 A 14/08/2023 AL 14/08/2023 DE \_\_\_\_\_



SELO

*[Handwritten Signature]*  
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: /abrev/0903/2023

FECHA: 14/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizo

GASC680910GGA

CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

PE-0330 Ago/23

NUMERO: /abrev/0976/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 29/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL LIC. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA VICE-RECTOR DE ADMINISTRACION A LA CIUDAD DE OAXACA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 29/08/2023 AL 29/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



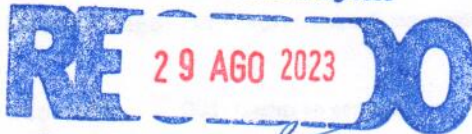
Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez a 29 de agosto de 2023  
29 de agosto de 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL  
Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado  
Dirección de Ingresos y Recaudación  
Coordinación Técnica de Ingresos



Nombre y Firma de la Autoridad  
Lorena Rojas Riveru  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Recibió: SELLO  
Horas Anexos: 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: /abrev/0976/2023

FECHA: 29/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

GASC680910GGA

CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-043 Sep/23

NUMERO: /abrev/1008/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 06/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A PROFESORES INVESTIGADORES.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 07/09/2023 AL 07/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santa cruz Huatulco A 07 de septiembre DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07/09/23 AL 07/09/23.



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

*[Signature]*  
YOLMA AGUILAR ALTARO  
ADMINISTRATIVO  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1008/2023

FECHA: 06/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*  
GASC680910GGA  
CARLOS SERGIO GARCIA SANCHEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0128 Jul/23

NUMERO: /abrev/0842/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CHRISTIAN RAMIREZ ORTIZ

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAJOS DE CHILA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DE LA SALUD ELABORADA POR ESTUDIANTES DE OCTAVO SEMESTRE COMO PRACTICA DE ENFERMERIA GERIATRICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bajos de chila A 17 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17/07/2023 AL 17/07/2023



OAXACA GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2028

SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA  
JURISDICCIÓN SANITARIA  
COSELO  
C.S.U. 02NB BAJOS DE CHILA  
OCSSA003653

*[Handwritten Signature]*  
DEA. MIDORI TRINIDAD HDZ  
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: /abrev/0842/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

RAOC860601DZ5

CHRISTIAN RAMIREZ ORTIZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-0330 Ago/23

NUMERO: /abrev/0968/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 28/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CHRISTIAN RAMIREZ ORTIZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL HOSPITAL REGIONAL DE SALINA CRUZ PARA LA ORIENTACION CLINICA

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/08/2023 AL 29/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLÓ DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Salina Cruz, Oaxaca A 29 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28/08/2023 AL 29/08/2023



*[Signature]*  
Lic. Diana Yermín Espinoza Arechero  
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: /abrev/0968/2023

FECHA: 28/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
RAOC886601D25

CHRISTIAN RAMIREZ ORTIZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,903



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

PE-070 sep/23

NUMERO: /abrev/1017/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 07/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CHRISTIAN RAMIREZ ORTIZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL HOSPITAL REGIONAL DE SALINA CRUZ PARA EL CIERRE DE PRACTICAS CLINICAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS ( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Puerto Escondido, Puerto Ángel, Tlaxiaco, OAXACA

Vice-Rectoría de

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Handwritten signature in red ink

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Salina Cruz, Oaxaca A 8 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 08/09/2023 AL 08/09/2023



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

Handwritten signature of Edith Martínez Pérez and stamp of the authority.

RASE: EDITH MARTINEZ PEREZ
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1017/2023

FECHA: 07/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

Handwritten signature of Christian Ramirez Ortiz

RAOC860601DZ5

CHRISTIAN RAMIREZ ORTIZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

Handwritten signature in red ink

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

Handwritten signature in red ink

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

Handwritten number: 41,446



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

PE-0156 Jul/23

NUMERO: /abrev/0849/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 14/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CINTHYA GREGORIO MATADAMAS

CATEGORÍA: JEFE DE AREA C - UMAR - 4A8019

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ANGEL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRABAJAR EN LA MEJORA REGULATORIA PARA CAPTURAR LOS TRAMITES Y SERVICIOS EN EL PORTAL

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL \_\_\_\_\_

AL \_\_\_\_\_



SELLO  
Departamento de  
Servicios Escolares

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

*[Handwritten Signature]*  
Ruth Cruz Ruiz

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

Jefa. Depto S. Escolares

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0849/2023

FECHA: 14/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

GEM0870403FT5

CINTHYA GREGORIO MATADAMAS  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$530



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

PE-05 Ago/23

NUMERO: /abrev/0867/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: CINTHYA GREGORIO MATADAMAS

CATEGORÍA: JEFE DE AREA C - UMAR - 4A6019

FECHA: 02/08/2023

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ANGEL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRABAJAR EN LA MEJORA REGULATORIA PARA CAPTURAR LOS TRAMITES Y SERVICIOS EN EL PORTAL

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 15/07/2023 AL 15/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Ángel, Oaxaca A 15 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 15/07/2023 AL 15/07/2023



Departamento de  
Servicios Escolares

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

*[Signature]*  
Ing. Ruth Cruz Rios  
Jefa del Departamento de Serv. Escolares  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0867/2023

FECHA: 02/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
GEMC870403FT5  
CINTHYA GREGORIO MATADAMAS  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD





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

NUMERO: /abrev/0868/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 02/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CINTHYA GREGORIO MATADAMAS

CATEGORÍA: JEFE DE AREA C - UMAR - 4A6019

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ANGEL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRABAJAR EN LA MEJORA REGULATORIA PARA CAPTURAR LOS TRAMITES Y SERVICIOS EN EL PORTAL

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/07/2023 AL 16/07/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Ángel, Oaxaca A 16 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16/07/2023 AL 16/07/2023



**Departamento de  
Servicios Escolares**

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

*[Handwritten Signature]*  
Ing. Ruth Cruz Rios  
Jefa del Departamento de Srv. Escolares  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0868/2023

FECHA: 02/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
GEMC870403FT5  
CINTHYA GREGORIO MATADAMAS  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0792/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CITLALLY RAMIREZ LOPEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: MUESTREO DE AGUA RESIDUAL DE PTAR LA PORTEÑA Y VISITA A LA PTAR DE LA UMAR CAMPUS PTO. ESCONDIDO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELLO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Escondido A 10 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 de julio AL 10 de julio de 2023

**LA PORTEÑA**

COMERCIALIZADORA DE CARNES

★ 2011 ★

*[Handwritten Signature]*  
Edger Maldonado Hernandez  
Propietario

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: /abrev/0792/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
RALC860531FW7  
CITLALLY RAMIREZ LOPEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0791/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: CRISTOBAL SANTOS SANTOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: MUESTREO DE AGUA RESIDUAL DE PTAR LA PORTEÑA Y VISITA A LA PTAR DE LA UMAR CAMPUS PTO. ESCONDIDO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-Rectoría  
de Administración

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Escondido A 10 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 de julio AL 10 de julio de 2023

**LA PORTEÑA**  
COMERCIALIZADORA DE CARNES  
SELO 2011

*[Signature]*  
Edgar Maldonado Hernández  
Propietario  
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: /abrev/0791/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100 00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
SASC811012GU9  
CRISTOBAL SANTOS SANTOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100

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

PE-0271 Ago/23

NUMERO: /abrev/0937/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: DIEGO ADEMIR GIRON CRUZ

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: COLOCACION DE SEDIMENTOS MEDIANTE BUCEO AUTONOMO EN CUATRO PUNTOS DE MUESTREO DEL MUELLE DE SANTA CRUZ HUATULCO, LOS CUALES PERMIT ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 23/08/2023 AL 23/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco A 23 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 23 de agosto AL 23 de agosto de 2023



23 AGO 2023  
**RECIBIDO**  
SELO  
FONATUR TREN MAYA

L.c. Ruben R. Campos Millan  
Gerente API

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: /abrev/0937/2023

FECHA: 22/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

GICD900123J22

DIEGO ADEMIR GIRON CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$400



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

PE-0323 Ago/23

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

NUMERO: /abrev/0962/2023

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 25/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: DIEGO ADEMIR GIRON CRUZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE MUESTRAS DE AGUA A DOS PROFUNDIDADES (FONDO Y SUPERFICIE) EN DOS PUNTOS DE MUESTREO DEL MUELLE DE SANTA CRUZ HUATULCO, LOS CUA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/08/2023 AL 28/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco A 28 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 de agosto AL 28 de agosto de 2023



28 AGO 2023  
**RECIBIDO**  
SELO

FONATUR TREN MAYA S.A. DE C.V.

*Cepente.*  
*[Signature]*  
**L.C. Rubén R. Campos Melán**  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0962/2023

FECHA: 25/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*

GICD900123J22  
**DIEGO ADEMIR GIRON CRUZ**  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$400



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

PE-0330 19/0/23

NUMERO: /abrev/0973/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 29/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: DIEGO ADEMIR GIRON CRUZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE MUESTRAS DE AGUA A PROFUNDIDADES DE 0M (SUPERFICIAL), 5 Y 10 M, PARA DETERMINAR LA PRODUCTIVIDAD PRIMARIA UTILIZANDO BOTELLAS CLARAS  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 29/08/2023 AL 29/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco A 29 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29 de agosto AL 29 de agosto de 2023.



9 AGO 2023  
**RECIBIDO**

*Ruben Carlos Millon  
Giron API Huatulco*

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

FONATUR TREN MAYA S.A. DE CV. 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: /abrev/0973/2023

FECHA: 29/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

GICD900123J22  
DIEGO ADEMIR GIRON CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0104 sep/23

NUMERO: /abrev/1038/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: DIEGO ADEMIR GIRON CRUZ

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: 3EAA23-02/04 "RECUPERACION DE SEDIMENTADORES MEDIANTE BUCEO AUTONOMO EN CUATRO PUNTOS DE MUESTREO DEL MUELLE DE SANTA CRUZ HUATULCO  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/09/2023 AL 13/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco A 13 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13 de septiembre AL 13 de septiembre de 2023.



11 SEP 2023  
**RECIBIDO**

FONATUR TREN MAYA S.A. DE C.V.

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

*[Handwritten signature]*  
Lic. Roberto Campos Milla  
Gerente Operación  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1038/2023

FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
DIEGO ADEMIR GIRON CRUZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDATURAS

\$559.99



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

PE-039 Ago/23

NUMERO: /abrev/0875/2023

AL Y DE AUTOSUFICIENCIA DE LA PESCA ARTESANAL, COMO ELEMENTO DE IDENTIDAD CULTURAL Y DE AUTOSUFICIENCIA ALIMENTARIA EN LAS DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: EDGAR ROBLES ZAVALA

CATEGORÍA: TITULAR B - UMAR - 4A6033

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: SESION DE TRABAJO CON PERSONAL DEL CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SOBRE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO (CIEMAD) DEL II ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/08/2023 AL 11/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL Ciudad de Mexico A 8 DE Agosto AL 11 DE Agosto



*[Handwritten signature]*  
Israel Ramirez D.  
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

**VICERRECTORIA DE RELACIONES Y RECURSOS**

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0875/2023

FECHA: 04/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1200.00 (MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 4 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
ROZE651204M29  
EDGAR ROBLES ZAVALA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$7,722.00 ✓





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

PE-0324 Ago/23

NUMERO: /abrev/0956/2023  
FECHA: 25/08/2023

Y DE AUTOSUFICIENCIA DE LA PESCA ARTESANAL, COMO ELEMENTO DE IDENTIDAD CULTURAL Y DE AUTOSUFICIENCIA ALIMENTARIA EN LAS DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: EDGAR ROBLES ZAVALA  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADÉMICA  
REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS  
OBJETO DE LA COMISIÓN: VISITA AL LABORATORIO DEL DR. JAIME RENDON VON OSTEN, EN EL INSTITUTO DE ECOLOGIA, PESQUERIAS Y OCEANOLOGIA DEL GOLFO DE MEXICO (EPOMEX), E ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 28/08/2023 AL 29/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

\_\_\_\_\_ *CAMPESITE* \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ *29* \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ *Agosto*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL \_\_\_\_\_ *28* \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ *29 de Agosto*



SELO

*[Signature]*  
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: /abrev/0956/2023  
FECHA: 25/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo  
*[Signature]*  
ROZE6#1204M29  
EDGAR ROBLES ZAVALA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

Entregué  
*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

Autorizó  
*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

26,653.60



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

PE-095 Jul/23

NUMERO: /abrev/0802/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 10/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: EDITH LUCERO RAMIREZ

CATEGORÍA: JEFE DE AREA C - UMAR - 4A6019

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ADMINISTRATIVA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: CUMPLIR CON LA ENTREGA DE LA CONCILIACION PATRIMONIAL CONTABLE DE LOS REGISTROS DE INVENTARIOS Y LA INFORMACION PRESENTADA EN LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA ENTIDAD.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 11/07/2023 AL 11/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICERECTORIA ADMINISTRATIVA  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

*Tratativas de Cobro Oaxaca* 11 de Julio DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11/07/23 AL 11/07/23.



SELO  
GOBIERNO DEL ESTADO  
DIRECCIÓN DE PATRIMONIO  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
2022 - 2028

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

*Gloria Cruz Gorman*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
CONCILIACION

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0802/2023  
FECHA: 10/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
LURE840102UG6  
EDITH LUCERO RAMIREZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0106 Sep/23

NUMERO: /abrev/1026/2023  
FECHA: 11/09/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: EDUARDO JIMENEZ HIDALGO  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: MIXTECA

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032  
LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO YOLOMECATL

FECHA: 11/09/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: 2IR2304 "REALIZAR LA BUSQUEDA Y RECOLECTA DE MATERIAL FOSIL, RECOLECTA Y TAMIZADO DE SEDIMENTOS PARA RECUPERAR MICROFOSILES Y REALIZACION D  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TLU4377 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de

SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*(Handwritten signature)*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Yolomecatl A 22 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13 AL 22 de septiembre



REGIDURÍA DE EDUCACION Y SALUD  
SELO  
Mpio. Santiago Yolomecatl  
Dtto. Teposcolula, Oax.  
01/01/2023 - 31/12/2023

*(Handwritten signature)*  
Regidora de Educ. y Salud  
Profra. Anameli Felipe Cruz  
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: /abrev/1026/2023  
FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$3000.00 (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 10 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*(Handwritten signature)*  
JIME710829NX8  
EDUARDO JIMENEZ HIDALGO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*(Handwritten signature)*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*(Handwritten signature)*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0112 Jul/23

NUMERO: /abrev/0810/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: EFREN GARCIA MARTINEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: AVANZAR CON LA VERIFICACION Y ACTUALIZACION DE BIENES MUEBLES.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4375      AUTOBUS()      OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez, Oax a 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/07/2023 AL 14/07/2023



SELO  
OAXACA  
CENTRO DE CAPACITACION TURISTICA

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

Aurora Helina Arellanes M.  
Profesora Asociado "A"  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0810/2023  
FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

GAME720413531  
EFREN GARCIA MARTINEZ  
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

\$1,200



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

PE-0170 Ago/23

NUMERO: /abrev/0919/2023  
FECHA: 16/08/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELIUD FLORES MORALES  
CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMR - 4A6003  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADÉMICA  
LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TALLER DE CAPACITACION A APICULTORES DE SAN PEDRO MIXTEPEC, TOMA DE FOTOGRAFIAS A LOS PRODUCTORES APICOLAS PARA PAGINA WEB Y ENTREVISTA/  
ORDENANDELO PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 17/08/2023 AL 17/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04950 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



San Pedro Mixtepec  
OAXACA

Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Pedro Mixtepec a 17 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17 de Agosto AL 17 de Agosto

REGIDURÍA  
DE SALUD

Mixtepec,  
Oaxaca

SELLO

15/08/2023 11/17/23

*[Signature]*  
Rectoría de Salud  
ABRTO PERAL COLERA

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: /abrev/0919/2023  
FECHA: 16/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

OME731212FL6

ELIUD FLORES MORALES

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-030 Sep/23

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

NUMERO: /abrev/1014/2023

FECHA: 07/09/2023

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELIUD FLORES MORALES  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
LUGAR DE COMISIÓN: BAJOS DE CHILA

OBJETO DE LA COMISIÓN: CURSO DE CAPACITACION A APICULTORES DE BAJOS DE CHILA, TOMA DE FOTOGRAFIAS A LOS PRODUCTORES APICOLAS PARA PAGINA WEB Y ENTREVISTA APICULT  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: RY04950 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bajos de Chila

08 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 08 de Septiembre AL 08 de Septiembre



Bajos de Chila A.C.  
No. 1005 SELLO  
Período 2022-2025  
R.F.C. AGL130920PL6  
Calle Benito Juárez S/N  
Col. Centro

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

*Alma Lilia Ramirez Mitra*

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1014/2023

FECHA: 07/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Eliud Flores Morales*

FOME731212FL6

ELIUD FLORES MORALES

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

\$100



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

PE-0228 Sep/23

NUMERO: /abrev/1082/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELIUD FLORES MORALES CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA LUGAR DE COMISIÓN: LA REFORMA  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: CAPACITACION A GANADEROS CON TEMAS REFERENTES A MANEJO DE FORRAJES Y TEMAS REFERENTES A BOVINOS DE DOBLE PROPOSITO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 25/09/2023 AL 25/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04950 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Sello de la Dependencia o Entidad  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

La Reforma, San Pedro Mixtepec a 25 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25 de Septiembre AL 25 de Septiembre



AGENCIA DE POLICIA  
"LA REFORMA"  
Mpio. San Pedro  
Mixtepec,  
Dpto. Juquila, Oax.  
2022-2024

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

*[Handwritten Signature]*  
Abraham Mendoza  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1082/2023

FECHA: 22/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

FOME731212FL6  
ELIUD FLORES MORALES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$100



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

PE-0139 Jul/23

NUMERO: /abrev/0840/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ERIKA ANTÚNEZ ARGUELLES

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DEL ADULTO MAYOR QUE LLEVA POR NOMBRE "ME PREPARO PARA UNA VEJEZ SALUDABLE".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: RY04950

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Puerto Ixtabasco Puerto Ángel Huixtla  
O A X A C A

Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Pedro Mixtepec A 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023

PLANTAMIENTO INSTITUCIONAL  
SAN PEDRO MIXTEPEC  
2022 - 2024



Div. Salud: L.C. Cecilia Franco Figueroa

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.

TRANSFORMANDO JUNTOS

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0840/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

AJAE8208203801

ERIKA ANTÚNEZ ARGUELLES

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



F. 2619

cl. 300

PE-051 Ago/23



Gobierno del Estado de Oaxaca  
Secretaría de Finanzas  
Orden de Comisión y Pago de Viáticos

NUMERO: /abrev/0881/2023

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL MAR

AUTORIZACION DE LA COMISION

07/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ESTEFANIA GUADALUPE LUNA MONTERO  
ADSCRITO A: VICE-RECTORIA ACADEMICA

CATEGORIA: ASOCIADO "B"-UMAR-4A8003  
LUGAR DE COMISION: OAXACA  
REGION: VALLES CENTRALES

OBJETO: IDENTIFICAR EL CONTEXTO SOCIO-HISTORICO QUE PERMITE DESCUBRIR EL ESTABLECIMIENTO DE LAS PRIMERAS POBLACIONES NEGRAS Y MULATAS EN EL ISTMO DE TEHUANTEPEC DESDE EL PERIODO COLONIAL, TRABAJO DE CAMPO A LA CD. DE OAXACA, ETC.

PERIODO DEL: 09/08/2023 AL 11/08/2023

(TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR:

Vehículo Oficial ( )      Autobus ( )      Otros ( X )

Especifique:



*[Handwritten signature]*  
L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Administración

CONSTANCIA DE COMISION

Oaxaca de Juárez, Oax. a 09 DE 08 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO PERMANECIO DEL

09 AL 10 de agosto 2023



UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
"BENITO JUÁREZ"  
DE OAXACA

SELLO

Mtra. Elvia Acosta Zamora  
Coord. Administrativa  
Biblioteca Bergozi  
*[Handwritten signature]*

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

NOTA: en caso de visitar 2 o mas lugares, utilizar el reverso con los mismos datos de esta constancia.

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0881/2023  
07/08/2023

Recibi de la caja de la Unidad Administrativa la cantidad de \$900.00 (Novecientos pesos 00/100 M.N)  
Por concepto de 3 dias de viaticos para el desempeño de la comision autorizada.

ESTEFANIA GUADALUPE LUNA MONTERO  
LUME850519SCA

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,602



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

FE-0163 Ago/23

NUMERO: /abrev/0904/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ESTEFANIA GUADALUPE LUNA MONTERO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: CIUDAD IXTEPEC

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: IDENTIFICAR EL CONTEXTO SOCIO-HISTORICO QUE PERMITA DESCRIBIR EL ESTABLECIMIENTO DE LAS PRIMERAS POBLACIONES NEGRAS Y MULATAS EN EL ISTMO ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 18/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

El Barrio de la Soledad, Oax. A 18 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16 AL 18/08/2023



DIRECCIÓN DE CULTURA

SELO  
Mpio. Barrio de la Soledad,  
Dpto. Juchitán,  
2022-2024

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

*[Handwritten Signature]*  
**FELICIANA CRUZ BENITEZ**  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0904/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

LUME850519SCA

ESTEFANIA GUADALUPE LUNA MONTERO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$2001



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

PE-039 Sep/23

NUMERO: /abrev/1004/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 05/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ESTEFANIA GUADALUPE LUNA MONTERO      CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
 ADSCRITO A LA: ACADEMICA      LUGAR DE COMISIÓN: SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC  
 REGIÓN: ISTMO  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: IDENTIFICAR EL CONTEXTO SOCIO-HISTORICO QUE PERMITA DESCRIBIR EL ESTABLECIMIENTO DE LAS PRIMERAS POBLACIONES NEGRAS Y MULATAS EN EL ISTMO  
 ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
 OTROS LUGARES: N/A  
 PERÍODO DEL: 06/09/2023 AL 08/09/2023    CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( )    PLACAS DEL VEHÍCULO:    AUTOBUS( )    OTRO (X)  
 ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectora de  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*Párroco*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Santa María Petapa      a 06 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06/sept. AL 08 de sept.



*Párroco:*  
*José del G. Priego Torres*  
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: /abrev/1004/2023  
FECHA: 05/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
 POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*

LME850519SCA  
ESTEFANIA GUADALUPE LUNA MONTERO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,691



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

PE-071 Jul/23

NUMERO: /abrev/0776/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 06/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: FRANCISCO BENITEZ VILLALOBOS  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032  
LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

OBJETO DE LA COMISIÓN: TERCERA SALIDA DE CAMPO DEL PROYECTO MECANISMOS DE RESILIENCIA EN ARRECIFES CORALINOS DE HUATULCO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: CHACHACUAL, CACALUTA, RISCALILLO.

PERÍODO DEL: 07/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951      AUTOBUS()      OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco A 7 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 7 AL 7 de Julio



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

*[Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0776/2023  
FECHA: 06/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*

BEVP690901SG6  
FRANCISCO BENITEZ VILLALOBOS  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

PE-0112 Jul/23

NUMERO: /abrev/0808/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GABRIELA BARRAGAN MARTINEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CAPACITACION DENOMINADA "CUMPLIMIENTO NORMATIVO EN LA EJECUCION DEL GASTO", EN LA SHTFP.

ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoria**

SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

TLAXIAC DE CABERA, OAXACA A 12/Julio/2023 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/Julio/2023 AL 12/Julio/2023



*[Signature]*  
Ing. Maria Jose Juquin Torres  
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: /abrev/0808/2023

FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
BAMG770902CP1

GABRIELA BARRAGAN MARTINEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

NUMERO: /abrev/1032/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GABRIELA BARRAGAN MARTINEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO EN LA SECRETARIA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCION PUBLICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/09/2023 AL 12/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria

SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

TLAXIAC DE CABLERIA, OAXACA A 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 DE SEPTIEMBRE/2023 AL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
**SECRETARÍA**  
DE HONESTIDAD  
SELO  
DE TRANSPARENCIA Y  
FUNCIÓN PÚBLICA  
2022-2028

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

*Jandra Agustina Hdez*  
Lega de la Unidad Aux y de Un  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1032/2023

FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*Gabriela Barragan Martinez*

BAMG770902CP1

GABRIELA BARRAGAN MARTINEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/1093/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 26/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GABRIELA BARRAGAN MARTINEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CONFERENCIA "EL DERECHO A LA PROTECCION DE DATOS PERSONALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DERECHOS HUMANOS".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/09/2023 AL 27/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4081A AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

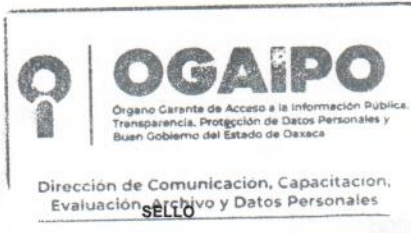
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA A 27 DE SEPTIEMBRE DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27/SEPTIEMBRE/2023 AL 27/SEPTIEMBRE/2023



*Sara Mariana Jara Carrasco*

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: /abrev/1093/2023

FECHA: 26/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

BAMG770902CP1

GABRIELA BARRAGAN MARTINEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-05 Sep/23

NUMERO: /abrev/0993/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GABRIELA GONZALEZ MEDINA

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION CON LOS DIRECTIVOS DE LAS COOPERATIVAS PESQUERAS Y DEL PARQUE NACIONAL HUATULCO PARA INICIAR LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/09/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:JAC1 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-Rectoría  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01/sep/23 AL 01/sep/23 en La Crucecita, Huatulco A 01 de septiembre DE 2023



*[Handwritten Signature]*  
Edmundo Aguilar López  
PN Huatulco  
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: /abrev/0993/2023

FECHA: 01/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

GOMG670112-3E  
GABRIELA GONZALEZ MEDINA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100





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

clc-300

F. 2610

PE-021 Ago/23

NUMERO: /abrev/0871/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 02/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GENOVEVA CERDENARES LADRON DE GUEVARA

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO DISPUESTAS PARA ANALIZAR LOS TEMAS QUE SERAN TRATADOS EN LAS COMISIONES TECNICAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 03/08/2023 AL 03/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Salina Cruz, Oaxaca a 04 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04 de agosto AL 04 de agosto de 2023



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
DEPARTAMENTO  
DE PESCA

SECRETARÍA DE  
FOMENTO AGROALIMENTARIO  
Y DESARROLLO RURAL

2022-2028

*[Handwritten signature]*  
Javier Alfredo Romo Ríos  
Jefe del Depto Pesca  
Secretaría

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: /abrev/0871/2023

FECHA: 02/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
CEL: 6781032A0

GENOVEVA CERDENARES LADRON DE GUEVARA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Ago  
\$300



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

FE-05 Sep/23

NUMERO: /abrev/0992/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GENOVEVA CERDENARES LADRON DE GUEVARA

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION CON LOS DIRECTIVOS DE LAS COOPERATIVAS PESQUERAS Y DEL PARQUE NACIONAL HUATULCO PARA INICIAR LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/09/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: JAC1 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICERECTORIA ACADEMICA  
UNIVERSIDAD DEL MAR

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL Bahías de Huatulco A 01 de septiembre DE 2023  
AL 01 de septiembre



*[Handwritten signature]*  
Edmundo Aguilar López  
PN Huatulco  
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: /abrev/0992/2023

FECHA: 01/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
CEL6670M32A0

GENOVEVA CERDENARES LADRON DE GUEVARA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100





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

PE-071 Jul/23

NUMERO: /abrev/0774/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 06/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GERARDO ESTEBAN LEYTE MORALES

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TERCERA SALIDA DE CAMPO DEL PROYECTO MECANISMOS DE RESILIENCIA EN ARRECIFES CORALINOS DE HUATULCO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: CHACHACUAL, CACALUTA, RISCALILLO.

PERÍODO DEL: 07/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951      AUTOBUS()      OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco      A 7 de Julio      DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 7 AL 7 de Julio



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

*[Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0774/2023

FECHA: 06/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*  
LEMG670912120

GERARDO ESTEBAN LEYTE MORALES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,509



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

PE-05 Sep/23

NUMERO: /abrev/0991/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GERARDO ESTEBAN LEYTE MORALES  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032  
LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION CON LOS DIRECTIVOS DE LAS COOPERATIVAS PESQUERAS Y DEL PARQUE NACIONAL HUATULCO PARA INICIAR LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/09/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: JAC1 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
ADMINISTRACIÓN

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco A 01 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01 AL 01 de septiembre



*[Handwritten Signature]*  
Edmundo Aguilar López  
Parque Huatulco  
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: /abrev/0991/2023

FECHA: 01/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
LEMG670912120

GERARDO ESTEBAN LEYTE MORALES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-043 Sep/23

NUMERO: /abrev/1007/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 05/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GERARDO ESTEBAN LEYTE MORALES

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: DAR PONENTIA DENOMINADA "HACIA LA CONSOLIDACION DE UN TURISMO RESPONSABLE Y CONSIENTE", EN EL IV ENCUENTRO DE PLAYAS SUSTENTABLES. ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 07/09/2023 AL 07/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Bahías de Huatulco A 7 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 7 AL 7 de septiembre



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

*[Handwritten Signature]*  
YOLMA AGUILAR AGARO  
ADMINISTRATIVO  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1007/2023

FECHA: 05/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
LEMG670912120

GERARDO ESTEBAN LEYTE MORALES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

FE-0273 Sep/23

NUMERO: /abrev/1103/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 27/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GERARDO ESTEBAN LEYTE MORALES

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: 3PD23-04/03 REUNION DE TRABAJO CON LOS INTEGRANTES DE LAS COOPERATIVAS, REPRESENTANTES DE LA COMISION NACIONAL DE PESCA Y ACUICULTURA (C  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/09/2023 AL 28/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO:

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Sello de Dependencia o Entidad  
VICE-RECTORIA ACADEMICA  
UNIVERSIDAD DEL MAR

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco a 28 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 AL 28 de septiembre



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

*[Handwritten Signature]*  
ADMINISTRATIVO  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1103/2023

FECHA: 27/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100 00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

LEM670812120

GERARDO ESTEBAN LEYTE MORALES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$450



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

PE-071 Jul/23

NUMERO: /abrev/0782/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 06/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GERARDO JUAN LOPEZ SALAZAR  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTAR BASES DE LICITACIÓN DE OBRA PARA EL EJERCICIO 2023 Y OBTENER LA CLAVE DEL PROGRAMA SISTEMA DE OPINIÓN NORMATIVA DE LA SHTFP  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

PERÍODO DEL: 07/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267      AUTOBUS()      OTRO ()  
ESPECIFIQUE:

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*Tlalixtac de Cabrera Oaxaca* A 07 de Julio DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07/07/23 AL 07/07/23



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
SUBSECRETARÍA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS Y ANTICORUPCIÓN  
**DIRECCIÓN JURÍDICA**  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA PÚBLICA

*[Signature]*  
**Lic Laura Velasco**  
**Revisión Obras B**  
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: /abrev/0782/2023

FECHA: 06/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
LOSG790104310  
GERARDO JUAN LOPEZ SALAZAR  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,510.14





# GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

## SECRETARÍA DE FINANZAS

### ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

F-2288  
CIC-266

PE-096 Jul/23

NUMERO: /abrev/0801/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

#### AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 10/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: GERARDO JUAN LOPEZ SALAZAR

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: CUMPLIR CON LA ENTREGA DE LA CONCILIACION PATRIMONIAL CONTABLE DE LOS REGISTROS DE INVENTARIOS Y LA INFORMACION PRESENTADA EN LOS ESTADOS ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/07/2023 AL 11/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

#### CONSTANCIA DE COMISIÓN

*Thalixtar de Cabrera Oaxaca* A *11* de *julio* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11/07/23 AL 11/07/23



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
DIRECCIÓN DE PATRIMONIO

NOTA: EN CASO DE VISITAR DOS O MAS LUGARES UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA. **CONCILIACION**  
DESPRENDER AQUI    DESPRENDER AQUI    DESPRENDER AQUI

*Gloria Cruz Gortán*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

#### RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0801/2023

FECHA: 10/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
LOS6790104310  
GERARDO JUAN LOPEZ SALAZAR  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

*\$799.99*



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

PE-0345 30/08/23

NUMERO: /abrev/0979/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 29/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HARLEM YURITZI SALINAS GUTIERREZ

CATEGORÍA: TECNICO - UMR - 4A6038

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A CAPACITACION "NORMATIVIDAD Y USO DE LA BITACORA ELETRONICA Y SEGUIMIENTO DE OBRA PUBLICA".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 30/08/2023 AL 30/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:S/P AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 30/08/2023 AL 30/08/2023 A 30 de agosto DE 2023



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
SUBSECRETARÍA DE AUDICIÓN Y SUPERVISIÓN EN OBRA  
DIRECCIÓN DE CONTROL INTERNO DE LA GESTIÓN PÚBLICA  
SECRETARÍA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y EFICIENCIA PÚBLICA  
SELO 0923

*Beatriz Ponce Valdes*  
Jefa de Departamento de Seguimiento de la Gestión y el Desempeño Gubernamental

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: /abrev/0979/2023

FECHA: 29/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

SAGH940810SP7

HARLEM YURITZI SALINAS GUTIERREZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300

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

PE-0112 Jul/23

NUMERO: /abrev/0812/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HECTOR MANUEL CASTILLO SOSA

CATEGORÍA: AUDITOR INTERNO - UMAR - 4A6005

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CAPACITACION DENOMINADA "CUMPLIMIENTO NORMATIVO EN LA EJECUCION DEL GASTO", EN LA SHTFP.

ORDENANDELE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 12 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 AL 12 de Julio/2023



OAXACA GOBIERNO DEL ESTADO  
SUBSECRETARÍA DE AUDITORÍA Y SUPERVISIÓN FISCAL  
DIRECCIÓN DE CSELLO INTERNO DE LA GESTIÓN PÚBLICA  
2022 - 2023

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

Ing. Maria Jose Jarquin Torres  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0812/2023  
FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

CASH711231PH4  
HECTOR MANUEL CASTILLO SOSA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0163 Ago/23

NUMERO: /abrev/0905/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HECTOR MANUEL CASTILLO SOSA

CATEGORÍA: AUDITOR INTERNO - UMAR - 4A6005

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR AUDITORIA A LA MATRICULA DE LA UIVERSIDAD DE LA COSTA (UNCOS).

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 18/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS(X) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



**Vice-Rectoria  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santiago Pinotepa Nacional A 18 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16 AL 18/08/23



**DEPARTAMENTO DE  
SERVICIOS ESCOLARES**  
SELLO

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

*[Handwritten Signature]*  
LAT Isabel Apinates Elorza  
Jefa del Depto. de Serv. Esc.  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0905/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
CASH711231PH4  
HECTOR MANUEL CASTILLO SOSA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,790.02



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

PE-0323 Ago/23

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

NUMERO: /abrev/0948/2023

FECHA: 25/08/2023

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: HECTOR MANUEL CASTILLO SOSA  
ADSCRITO A LA: RECTORIA  
REGIÓN: MIXTECA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRACTICAR AUDITORIA FINANCIERA-ADMINISTRATIVA A LA UNIVERSIDAD DE CHALCATONGO (UNICHA).  
ORDENANDE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 27/08/2023 AL 02/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



**Vice-Rectoría de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Chalcatongo de Hidalgo a 2 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27 de agosto AL 02 de Septiembre de 2023



**VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACIÓN**

*[Signature]*  
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: /abrev/0948/2023

FECHA: 25/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$2100.00 (DOS MIL CIENTO PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 7 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
CASH711231PH4  
HECTOR MANUEL CASTILLO SOSA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$3,251



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

PE-082 Jul/23  
PE-098 Jul/23  
PE-012 Jul/23  
PE-018 Jul/23

NUMERO: /abrev/0817/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HUGO RAMIREZ PINACHO  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL ABOGADO LIC. RUFINO DE CARMEN AGUIRRE GORDILLO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 12/07/2023 COSTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04953 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Santiago Pinotepa Nacional, Oaxaca a 10 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 de julio AL 12 de julio de 2023



Vice Rectoría  
Académica

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

*[Signature]*  
José Luis Hernández Hdez.  
Vice-Rector Académico  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0817/2023  
FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
RAF0901265R4

HUGO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$ 3,200



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

Fecha 12/7/23

NUMERO: /abrev/0820/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACION DE LA COMISION

NOMBRE DEL COMISIONADO: HUGO RAMIREZ PINACHO  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISION: TRASLADAR AL ABOGADO LIC. RUFINO DE CARMEN AGUIRRE GORDILLO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERIODO DEL: 13/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04953 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:

FECHA: 12/07/2023



**Vice-Rectoría  
de Administración**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISION

*Santiago Pinotepa Nacional/Oax.* A *13 de julio* DE *2023*  
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *13 de julio* AL *14 de julio de 2023.*



**Vice Rectoría  
Académica**

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

*Jose Luis Hernández Hdez.*  
**Vice-rector Académico**

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

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0820/2023

FECHA: 12/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
RAPH901265R4  
**HUGO RAMIREZ PINACHO**  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0190 Jul/23

NUMERO: /abrev/0862/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 25/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HUGO RAMIREZ PINACHO  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL PERSONAL ADMINISTRATIVO PARA PARTICIPAR EN EL CURSO "LEY DE DISCIPLINA FINANCIERA".  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 27/07/2023 AL 27/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

A 27-07 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27/07/2023 AL 27/07/2023



Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

*[Handwritten signature in blue ink]*  
Lic. Livia Olea Hdy  
Jefa. Depto. Gestión Presupuestaria

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: /abrev/0862/2023

FECHA: 25/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature in black ink]*  
RAPH8001265R4  
HUGO RAMIREZ PINACHO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature in red ink]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature in red ink]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300





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

PE-01 Ago/23

NUMERO: /abrev/0866/2023  
FECHA: 01/08/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: HUGO RAMIREZ PINACHO CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: IR POR MATERIAL DE LIMPIEZA Y DE OFICINA A LA CD DE OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 01/08/2023 AL 01/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04963 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 01 de agosto DE 2023  
AL 01-08-2023 AL 01-08-2023

*[Signature]*  
Dr. Artemio Reyes Loscano  
Vice-Rector de Relaciones y Recursos UMAR  
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**

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

NUMERO: /abrev/0866/2023  
FECHA: 01/08/2023

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
RAPH8901285R4  
HUGO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,800



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

PE-0110 Ago/23

NUMERO: /abrev/0883/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 09/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HUGO RAMIREZ PINACHO  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

OBJETO DE LA COMISIÓN: IR POR MATERIAL DE LIMPIEZA Y DE OFICINA A LA CD DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/08/2023 AL 10/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: RY04963 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 11 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10/08/2023 AL 10/08/2023



SELO DE VICE-RECTORIA DE RELACIONES Y RECURSOS

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

Secretaria "A"  
Nelly Xochitl Juarez Garcia  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0883/2023

FECHA: 09/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

RAPH8901265R4  
HUGO RAMIREZ PINACHO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$3,300



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

PE-0167 Ago/23

NUMERO: /abrev/0909/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HUGO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTOS REYES NOPALA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL ING. JULIAN DIONISIO Y AL TEC. ASISTENTE JESUS NAVARRO VICENTE.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 16/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04953

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santos Reyes Nopala, Oax A 16 Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

16/08/23 AL 16/08/23



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

*[Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0909/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

RAPH8901265R4

HUGO RAMIREZ PINACHO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0167 Ago/23  
PE-0231 Ago/23

NUMERO: /abrev/0912/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HUGO RAMIREZ PINACHO  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL TECNICO ASISTENTE JESUS NAVARRO VICENTE.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 17/08/2023 AL 19/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oaxaca a 19 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17-08-2023 AL 19-08-2023



VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Signature]*  
Jaqueline Ortiz Salgado  
Auxiliar administrativo  
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: /abrev/0912/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
RAPH8901265R4  
HUGO RAMIREZ PINACHO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,139.92

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

PE-0345 Ago/23

NUMERO: /abrev/0980/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 29/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: HUGO RAMIREZ PINACHO

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA ING. XOCHITL DEL TORO ARELLANO Y A LA TEC. HARLEMN Y. SALINAS A LA CD. DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 30/08/2023 AL 30/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:S/P AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oax 30 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 30/08/2023 AL 30/08/2023



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
SUBSECRETARÍA DE AUDITORÍA Y  
SUPERVISIÓN EN OBRA  
DIRECCIÓN DE CONTROL  
INTERNO DE LA  
GESTIÓN PÚBLICA  
2022 - 2028

Beatriz Ponce Valdes,  
Jefa de Departamento de  
Seguimiento de la Gestión y  
el Desempeño Gubernamental.

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: /abrev/0980/2023

FECHA: 29/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

HUGO RAMIREZ PINACHO  
R.F.C. 8901265R4

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0231 Ago/23

NUMERO: /abrev/0926/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 18/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: IRMA GUADALUPE GONZALEZ GARCIA CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020  
ADSCRITO A LA: RECTORIA LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPACION DURANTE EL COLOQUIO CON LA PRESENTACION: "LAS MUJERES EN EL SUNE0".  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 21/08/2023 AL 24/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*(Signature)*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**



HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

*Oaxaca de Juarez, Oaxaca* a *24 de agosto* DE *2023*  
*21-08-2023* AL *24-08-2023*

*(Signature)*  
Dr. Artemio Reyes Torcano  
Vice-Rector de Relaciones y Recursos UMAR

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: /abrev/0926/2023  
FECHA: 18/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1200.00 (MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 4 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*(Signature)*

GOGI9611058G7  
IRMA GUADALUPE GONZALEZ GARCIA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$3,100



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

PE-0112 Jul/23

NUMERO: /abrev/0811/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ISAAC PEDRO SANTIAGO

CATEGORÍA: AUXILIAR ADMINISTRATIVO - UMAR - 4A6C06

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: AVANZAR CON LA VERIFICACION Y ACTUALIZACION DE BIENES MUEBLES.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria de Administración
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Handwritten signature of the responsible official

Responsable
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oax a 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/07/2023 AL 14/07/2023



SELO
OAXACA
CENTRO DE CAPACITACION TURISTICA

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

Handwritten signature of the authority

Aurora Helina Arellanes Manzano
PROFESORA VASCOGADA 444
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0811/2023

FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

Handwritten signature of Isaac Pedro Santiago

PES18905751604
ISAAC PEDRO SANTIAGO
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

Handwritten signature of the administrative area responsible

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

Handwritten signature of the authority

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,200

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

PE-0110 Ago/23

NUMERO: /abrev/0885/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 09/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ISRAEL MORALES BECERRA  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTACION DE DOCUMENTALES PRODUCIDOS POR LA UNIVERSIDAD DEL MAR.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

PERÍODO DEL: 10/08/2023 AL 11/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA A 11 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10-08-2023 AL 11-08-2023



DR. ARTEMIO REYES TOCANO

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: /abrev/0885/2023  
FECHA: 09/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo Entregué Autorizó

MOBJ/79620KE3  
ISRAEL MORALES BECERRA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,386





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

PE-0377 Ago/23

NUMERO: /abrev/0988/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: ISRAEL MORALES BECERRA  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: ISTMO

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004  
LUGAR DE COMISIÓN: SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC

FECHA: 30/08/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTACION DEL DOCUMENTAL DE JUANA C. ROMERO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 31/08/2023 AL 31/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santo Domingo Tehuantepec A 31 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31 de agosto AL 31 de agosto



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

*SJL*  
Samantha Gpe. Jiménez Grijalva  
Responsable en Casa Guetique

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0988/2023

FECHA: 30/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

MOB170920KE3  
ISRAEL MORALES BECERRA  
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

\$200



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

PE-071 Jul/23

NUMERO: /abrev/0777/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 06/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: IVAN DALI SANCHEZ RODRIGUEZ

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TERCERA SALIDA DE CAMPO DEL PROYECTO MECANISMOS DE RESILIENCIA EN ARRECIFES CORALINOS DE HUATULCO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: CHACHACUAL, CACALUTA, RISCALILLO.

PERÍODO DEL: 07/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIEN) OS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahias de Huatulco A 7 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 7 AL 7 de Julio



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

*[Signature]*  
YUCMA DEBILAR ACPARO  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0777/2023

FECHA: 06/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*  
SARI981130TUA

IVAN DALI SANCHEZ RODRIGUEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200

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

PE-0125 Jul/23

NUMERO: /abrev/0837/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JANET DEL CARMEN BONIFACIO GRANADOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DEL ADULTO MAYOR QUE LLEVA POR NOMBRE "ME PREPARO PARA UNA VEJEZ SALUDABLE".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04950

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Pedro Mixtepec

A 14 de Julio

DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023

EL AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL  
SAN PEDRO MIXTEPEC  
2023 - 2024



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

*[Handwritten signature]*  
Dir: Salud: Lic. Cecilia Janico  
Figueroa

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

TRANSFORMANDO JUNTOS

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0837/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

BOGJ90807RE0

JANET DEL CARMEN BONIFACIO GRANADOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$100



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

PE-023A Jul/23

NUMERO: /abrev/0864/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 31/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JANET DEL CARMEN BONIFACIO GRANADOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL EVENTO PUBLICO DE SELECCION DE PLAZAS DE SERVICIO SOCIAL PROMOCION AGOSTO 2023 DE ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/08/2023 AL 01/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04955

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Sancti Spiritus Sancti Spiritus  
OAXACA

Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 01 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01 de agosto AL 01 de agosto de 2023



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO, L.O.  
SECRETARÍA DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE  
ENSEÑANZA  
2023 - 2028

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

*[Handwritten signature]*  
C.D. Karan García Ramos  
Jefe del Departamento de Enseñanza.

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0864/2023

FECHA: 31/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
BDGJ900807RE0

JANET DEL CARMEN BONIFACIO GRANADOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,495.12



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

PE-071 Jul/23

NUMERO: /abrev/0781/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 06/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JANET MARTINEZ REYES  
ADSCRITO A LA: VICE -RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

CATEGORÍA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002  
LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA ENTREGA DE DOCUMENTOS DE APERTURA DE CAMPOS CLINICOS DE ENFERMERIA PSIQUIATRICA, ENFERMERIA DE CUIDADOS INTENSIVOS Y ENFERM  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 11/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ciudad de Mexico A 10 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 de Julio AL 10 de Julio 2023



Hospital General

"Dr. Manuel Gea González"

Nombre

Hora

10 JUL 2023

SELLO

Departamento de Docencia  
e Investigación en Enfermería

*[Signature]*  
Ante: Nelyci Aguilar Pando

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: /abrev/0781/2023  
FECHA: 06/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*

MAR.1930511PZ1  
JANET MARTINEZ REYES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0175 Sep/23

NUMERO: /abrev/1054/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACION DE LA COMISION**

NOMBRE DEL COMISIONADO: JANET MARTINEZ REYES  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGION: D.F. Y OTROS ESTADOS

CATEGORIA: ASOCIADO A - UMAR - 4A6002  
LUGAR DE COMISION: C.D. MEXICO

FECHA: 20/09/2023

OBJETO DE LA COMISION: ASISTIR AL CIERRE DE PRACTICAS DE ENFERMERIA DE CUIDADOS INTENSIVOS Y ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICO Y GESTION DE CAMPO CLINICO DE LAS PRACTICA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIODO DEL: 21/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Ciudad de México A 21 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTO EN ESTE LUGAR DEL 21 / sep / 2023 AL 21 de septiembre 2023.



*[Handwritten signature]*  
Nombre, cargo y firma de la autoridad,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1054/2023  
FECHA: 20/09/2023

RECIBI DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DIA(S) DE VIATICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISION AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
MARJ930611PZ1  
JANET MARTINEZ REYES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0133 Jul/23

NUMERO: /abrev/0848/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JAVIER SANCHEZ FERNANDEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTA MARIA COLOTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DE LA SALUD ELABORADA POR ESTUDIANTES DE OCTAVO SEMESTRE COMO PRACTICA DE ENFERMERIA GERIATRICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04955

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISION

SANTA MARIA COLOTEPEC

A 14 Julio 2023

DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14 Julio

AL 14 Julio 2023.



**SALU**

Secretaría de Salud  
Servicios de Salud de Oax

Gobierno del Estado

JURISDICCIÓN SANITARIA

"COSTA"

SE.L.D. SANTA MARIA COLOTEPEC

OCSSA004531

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

*Hermelinda Ravel Ramirez Contreras*  
Encargada de la Unidad

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

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0848/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

SAFJ9508142H4

JAVIER SANCHEZ FERNANDEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-0330 Ago/23

NUMERO: /abrev/0967/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 28/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JAVIER SANCHEZ FERNANDEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: VILLA SOLA DE VEGA

REGIÓN: SIERRA SUR

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR AL HOSPITAL BASICO COMUNITARIO SOLA DE VEGA, CON EL OBJETIVO DE APERTURA CAMPO CLINICOS DE ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICAS  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIODO DEL: 28/08/2023 AL 28/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Villa sola de Vega A 28 Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 Agosto AL 28 Agosto.



REALIZÓ GASTO:

M.E. Teresa Luna López  
DIRECTORA  
HBC. Villa Sola de Vega  
Ced. Prof. 9444559

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: /abrev/0967/2023

FECHA: 28/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

SAFJ9503142H4  
JAVIER SANCHEZ FERNANDEZ  
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 ENMENDATURAS

\$600





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

PE-0181 Sep/23

NUMERO: /abrev/1072/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JAVIER SANCHEZ FERNANDEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: SIERRA SUR

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
LUGAR DE COMISIÓN: VILLA SOLA DE VEGA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR AL HOSPITAL BASICO COMUNITARIO SOLA DE VEGA, CON EL OBJETIVO DE CERRAR CAMPOS CLINICOPS DE ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICAS.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 22/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



SELYO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice Rectoría de  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER



M.E. Teresa Luna López  
DIRECTORA  
HBC. Villa Sola  
Ced. Prof. 96

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Villa sola de Vega a 22 Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22/09/23 AL 22/09/23

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: /abrev/1072/2023

FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

SAP0506142H4  
JAVIER SANCHEZ FERNANDEZ  
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



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

PE-0112 Jul/23

NUMERO: /abrev/0815/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JESUS MARTINEZ GARCIA  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD DEL MAR A LA CD. OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



**Vice Rectoría  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez a 12 de Julio de 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 de Julio de 2023



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
SUBSECRETERÍA DE AUDITORÍA Y  
SUPERVISIÓN EN CIUDADES  
DIRECCIÓN DE CONTROL  
INTERNO DE LA  
GESTIÓN PÚBLICA  
2022 - 2026

*[Signature]*  
Ing. Maria José Jaquín Torres  
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: /abrev/0815/2023

FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
MAGJ690128J41  
JESUS MARTINEZ GARCIA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0188 Jul/23

NUMERO: /abrev/0860/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 19/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JESUS MARTINEZ GARCIA  
CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A JEFES DE DEPARTAMENTO A OAXACA DE JUAREZ.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 20/07/2023 AL 20/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez A 20 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20/07/23 AL 20/07/23



Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca  
SELO

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

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: /abrev/0860/2023  
FECHA: 19/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

MAGJ690128J41  
JESUS MARTINEZ GARCIA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0167 Ago/23

NUMERO: /abrev/0907/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JESUS NAVARRO VICENTE ORTIZ

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTOS REYES NOPALA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA TECNICA EN AIRE ACONDICIONADO Y REVISION DE SUBESTACION ELECTRICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 16/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04953 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*Santos Reyes Nopala, Oax* A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_



**DEPARTAMENTO DE  
RECURSOS MATERIALES  
CAMPUS NOPALA**  
SELLO

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

*[Handwritten Signature: Carlos Garcia Martinez]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0907/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
VIC07504176M6  
JESUS NAVARRO VICENTE ORTIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300

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

PE-0167 Ago/23  
PE-0231 Ago/23

NUMERO: /abrev/0910/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JESUS NAVARRO VICENTE ORTIZ  
CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: INSTALACION DE AIRES ACONDICIONADOS EN EL CECAT.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 17/08/2023 AL 19/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELO DE ADMINISTRACIÓN ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oaxaca a 19 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17-08-2023 AL 19-08-2023



VICE-RECTORÍA DE

RELACIONES Y RECURSOS

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

Jaquelin Ortiz Salgado  
Auxiliar administrativo

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

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0910/2023  
FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

VICJ7504178M6

JESUS NAVARRO VICENTE ORTIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

7856



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

PE-0129 Jul/23

NUMERO: /abrev/0843/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JESUS VLADIMIR HERNANDEZ ROSADO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAJOS DE CHILA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DE LA SALUD ELABORADA POR ESTUDIANTES DE OCTAVO SEMESTRE COMO PRACTICA DE ENFERMERIA GERIATRICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: NA

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsible  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bajos de Chila a 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023



*DRA. MIDORI TRINIDAD HD2*  
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: /abrev/0843/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*  
HERNANDEZ ROSADO  
JESUS VLADIMIR HERNANDEZ ROSADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0794/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JORGE MANUEL FERNANDEZ MARCOS

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORÍA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: MUESTREO DE AGUA RESIDUAL DE PTAR LA PORTEÑA Y VISITA A LA PTAR DE LA UMAR CAMPUS PTO. ESCONDIDO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Escondido A 10 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 de julio AL 10 de julio de 2023

**• LA PORTEÑA •**

COMERCIALIZADORA DE CARNES

SECT 2011 ★

*Edgardo*  
**Edgar Maldonado Hernández**  
Propietario

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: /abrev/0794/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Jorge Manuel Fernandez Marcos*

FEMJ910215M97

JORGE MANUEL FERNANDEZ MARCOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

001



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

PE-0162 Sep/23

NUMERO: /abrev/1048/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 18/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JORGE MANUEL FERNANDEZ MARCOS

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: CUP 3AA21-02/03 MUESTREO DE AGUA RESIDUAL DE PTAR LA PORTEÑA

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 18/09/2023 AL 18/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Escondido

A

18 de septiembre

DE

2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 18 de septiembre AL 18 de septiembre de 2023

**• LA PORTEÑA •**

COMERCIALIZADORA DE CARNES  
★ 2011 ★

SELO

*[Signature]*  
Pedro Daniel Salinas Diaz  
Contador Interno  
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: /abrev/1048/2023

FECHA: 18/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*

FEMJ910215M97

JORGE MÁNUEL FERNANDEZ MARCOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$199.99



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

PE-0112 Jul/23  
PE-0110 Ago/23

NUMERO: /abrev/0806/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA  
ADSCRITO A LA: RECTORIA  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CAPACITACION DENOMINADA "CUMPLIMIENTO NORMATIVO EN LA EJECUCION DEL GASTO", EN LA SHTFP.  
ORDENANDE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-rectoría de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez a 12 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 de Julio AL 12 de Julio de 2023



*[Handwritten Signature]*  
Ing. Maria José Jarquín Torres  
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: /abrev/0806/2023  
FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
RAEL760126C93  
JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,890.92



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

PE-0148 Ago/23  
PE-050 Sep/23

NUMERO: /abrev/0898/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 14/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA AUTOMOTRIZ MARGOM, SUCURSAL SALINA CRUZ A TRAER DOS CAMIONETAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/08/2023 AL 14/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86648 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/08/2023 AL 14/08/23



SELLO

*[Handwritten Signature]*  
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: /abrev/0898/2023

FECHA: 14/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
RAEL760126033  
JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$5,424.93



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

PE-0168 Ago/23

NUMERO: /abrev/0913/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: IR POR UNA CAMIONETA A LA AUTOMOTRIZ MARGOM SUCURSAL OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 16/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez a 16 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

16 de agosto de 2023.

**AUTOMOTRIZ  
MARGOM SA DE CV**

Simbolos Patrios #100

3ra Sección Moras

San Antonio de la Cal

Oaxaca C.P. 71236

SELLO



*Martin Ismael Marquez*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Gerente General

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: /abrev/0913/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

RAEL760126C03

JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA

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

\$3,684.76



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

PE-0330 Ago/23  
PE-050 Sep/23

NUMERO: /abrev/0975/2023  
FECHA: 29/08/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036  
ADSCRITO A LA: RECTORIA LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION EN LA SECRETARIA DE FINANZAS EN LA CIUDAD DE OAXACA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 29/08/2023 AL 29/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez a 29 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29 de agosto de 2023

*[Signature]*  
Lorena Rojas Rivera  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

SELLO

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: /abrev/0975/2023

FECHA: 29/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
RAEL760126C93  
JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$2,720.04



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

PE-0377 Ago/23  
PE-030 Sep/23

NUMERO: /abrev/0981/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTIÓN, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 30/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA  
ADSCRITO A LA: RECTORIA  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A REUNION DE TRABAJO CONVOCADO POR LA RECTORA MTRA. MARIA DE LOS ANGELES PERALTA ARIAS.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 31/08/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: JAC3 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ocotlán de Morelos, Oax - A 31 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31-08-23 AL 01-09-23



SELLO

**VICE-RECTORIA DE  
ADMINISTRACIÓN**

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

*[Signature]*  
**Adaelvi Moya Solano,**  
Vice-Rectora de Admon.  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0981/2023  
FECHA: 30/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
RAEL760126C93  
JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,100.13



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

Reintegrar  
BBVA = 01263001216701353  
\$900.03

PE-0104 Sep/23  
PE-0227 Sep/23

NUMERO: /abrev/1029/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO EN LA SECRETARIA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCION PUBLICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/09/2023 AL 12/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Oaxaca de Juárez A 12 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 de septiembre de 2023.



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
**SECRETARÍA DE HONESTIDAD  
Y TRANSPARENCIA Y  
FUNCIÓN PÚBLICA**  
2022-2025

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

*Jefa de la Unidad Administrativa y de Vinc.*  
**Sandra Marcos Lopez**  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1029/2023

FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

RAEL760126C03

JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$2,700.03



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

PE-0268 Sep/23

NUMERO: /abrev/1092/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 26/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO CON LA RECTORA MTRA. MARIA DE LOS ANGELES PERALTA ARIAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/09/2023 AL 27/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4081A

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACIÓN  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 27 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

27-09-2023

AL 27-09-2023



SELLO  
VICE-RECTORIA DE  
PLACACIONES Y RECURSOS

*Jessica Romero Ramirez*  
Secretaria

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: /abrev/1092/2023

FECHA: 26/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
RAEL760126C93  
JOSÉ LUIS RAMOS ESPINOZA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,500



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

PE-0118 Jul/23

NUMERO: /abrev/0826/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 12/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ MANUEL RAMÍREZ PALOMINO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR AL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA", PARA APERTURAR CAMPO CLÍNICO PARA LAS PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS IN  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 31/07/2023 AL: 31/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

CDMX A 31 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31-07-2023 AL 31-07-2023

SELLO



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

*[Handwritten signature]*  
Lic. Clara Mendizábal López  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Coordinadora de Cursos  
Clínicos y posgrado.

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0826/2023

FECHA: 12/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

RAPM931102QY9

JOSÉ MANUEL RAMÍREZ PALOMINO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,795.52





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

PE-0135 Jul/23

NUMERO: /abrev/0847/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ MANUEL RAMÍREZ PALOMINO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTA MARIA COLOTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DE LA SALUD ELABORADA POR ESTUDIANTES DE OCTAVO SEMESTRE COMO PRACTICA DE ENFERMERIA GERIATRICA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: NA

PERIODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: RY04955

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Santa Maria Colotepec

A 14/07/2023

DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023



SA

Secretaría de Finanzas

Gobierno del Estado

JURISDICCION SANITARIA  
"COSTA"

C.S.S.D. SANTA MARIA COLOTEPEC  
OC35800453

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

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

*H. Manuel Ramírez Bohórquez*  
Encargado de la Unidad

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0847/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*José Manuel Ramírez Palomino*

RAPM931102QY9

JOSÉ MANUEL RAMÍREZ PALOMINO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-0271 Ago/23

NUMERO: /abrev/0939/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ MANUEL RAMÍREZ PALOMINO  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACOMPAÑAR A LOS ALUMNOS EN EL CIERRE DE CAMPO CLINICO DE LAS PRACTICAS DE ENFERMERIA DE CUIDADOS INTENSIVOS, "DR. EDUARDO LICEAGA".  
ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 24/08/2023 AL 24/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

CDMX

A 25 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25-08-2023 AL 25-08-2023



SELLO

*[Handwritten signature]*  
PA Simitria Vega Rubio  
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO  
25-8-23

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

*Coordinadora de Campos clínicos*

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0939/2023

FECHA: 22/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

RAPM931102QY9  
JOSÉ MANUEL RAMÍREZ PALOMINO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$3,932.43



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

NUMERO: /abrev/0941/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 22/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSÉ MANUEL RAMÍREZ PALOMINO  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACOMPAÑAR A LOS ALUMNOS EN EL CIERRE DE CAMPO CLINICO DE LAS PRACTICAS DE ENFERMERIA DE CUIDADOS INTENSIVOS. "DR. EDUARDO LICEAGA".  
ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 25/08/2023 AL 25/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*(Handwritten signature)*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

CDMX A 25 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25-08-23 AL 25-08-2023



SELLO

*(Handwritten signature)*  
Simitria Vega Rubio  
HOSPITAL GENERAL de MÉXICO  
Fecha: 25-08-23

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD, TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
*Coordinadora de campos clínicos*

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: /abrev/0941/2023

FECHA: 22/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó



RAPM831102QY9

JOSÉ MANUEL RAMÍREZ PALOMINO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*(Handwritten signature)*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*(Handwritten signature)*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

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

PE-0110 Ago/23

NUMERO: /abrev/0884/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

### AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 09/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSE MANUEL TENORIO SALGADO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTACION DE DOCUMENTALES PRODUCIDOS POR LA UNIVERSIDAD DEL MAR.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/08/2023 AL 11/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

### CONSTANCIA DE COMISIÓN

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA A 11 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10-08-2023 AL 11-08-2023



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
DR ARTEMIO REYES TOSCANO.

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: /abrev/0884/2023

FECHA: 09/08/2023

RECIBI DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*

TESM720320RH9  
JOSE MANUEL TENORIO SALGADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,622.01



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

PE-0377 Ago/23

NUMERO: /abrev/0987/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 30/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSE MANUEL TENORIO SALGADO  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: ISTMO  
OBJETO DE LA COMISIÓN: PRESENTACION DEL DOCUMENTAL DE JUANA C. ROMERO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 31/08/2023 AL 31/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santo Domingo Tehuantepec a 31 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31 de agosto AL 31 de agosto



*[Handwritten signature]*  
Samantha Gpe. Jiménez Grijalva  
Responsable en Casa Gurehqui  
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: /abrev/0987/2023  
FECHA: 30/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
TESM720320RH9  
JOSE MANUEL TENORIO SALGADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,157.17



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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0785/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JUDITH ELIAN SILVA CRUZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A UNA JORNADA DE TRABAJO EN LA QUE SE ATENDERÁ DE FORMA DETALLADA LA ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA CON BASE EN I  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez A 10 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10/07/2023 AL 10/07/2023



Dirección de Presupuesto  
Subaría. de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

SELO

Reinaldo Hernandez Casco  
Jefe de Departamento Eto. A.

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: /abrev/0785/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

SIC:010818RU8  
JUDITH ELIAN SILVA CRUZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0118 Jul/23

NUMERO: /abrev/0828/2023  
FECHA: 13/07/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: JUDITH ELIAN SILVA CRUZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERIÓDO DEL: 13/07/2023 AL 13/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoria  
de Administración**  
SELECCIÓN DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 13 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13-07-2023 AL 13-07-2023



**VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS**

*[Signature]*  
**Jaquelin Berenice Ortiz Solgado**  
Auxiliar administrativo  
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**

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

NUMERO: /abrev/0828/2023  
FECHA: 13/07/2023

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
SICJ910818RU8  
JUDITH ELIAN SILVA CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,290.86



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

NUMERO: /abrev/0832/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JUDITH ELIAN SILVA CRUZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: RX86267

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez A 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/23 AL 14/07/23



**Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Ejercicios, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca**  
SELLO

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

*[Handwritten Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0832/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
SIC J910818RU8  
JUDITH ELIAN SILVA CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD





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

PE-0189 Jul/23

NUMERO: /abrev/0859/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 19/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JUDITH ELIAN SILVA CRUZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 20/07/2023 AL 20/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría**

SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez A 20 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20/07/2023 AL 20/07/2023



Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca  
SELO

*[Handwritten signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
SEFI

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: /abrev/0859/2023

FECHA: 19/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
SICJ910818RU8  
JUDITH ELIAN SILVA CRUZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$300

F. 2614

cl. 300

PE-045 Ago/23



GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA  
SECRETARIA DE FINANZAS  
ORDEN DE COMISION Y PAGO DE VIATICOS

NUMERO : /abrev/0877/2023

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL MAR

AUTORIZACION DE LA COMISION

04/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JUDITH ELIAN SILVA CRUZ  
ADSCRITO A: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

CATEGORIA: JEFE DE DEPTO "A"-UMAR-4A6020  
LUGAR DE COMISION: OAXACA DE JUAREZ  
REGION: VALLES CENTRALES

OBJETO: PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO PARA LA INTEGRACIÓN DEL MATERIAL CON LA METODOLOGÍA DEL MARCO LÓGICO (MML)  
DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

PERIODO DEL : 07/08/2023 AL 07/08/2023

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR:

Vehiculo Oficial ( X )

Autobus ( )

Otros ( )

Especifique:

RX86267

*[Handwritten signature]*  
L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

CONSTANCIA DE COMISION



Oaxaca de Juárez A 07 DE 08 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO PERMANECIO DEL

07

AL

07 de agosto de 2023



SELLO 2022-2028

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

*[Handwritten signature]*

NOTA: en caso de visitar 2 o mas lugares, utilizar el reverso con los mismos datos de esta constancia.

RECIBO OFICIAL

NUMERO : /abrev/0877/2023  
04/08/2023

Recibi de la caja de la Unidad Administrativa la cantidad de \$300.00 (Setecientos pesos 00/100 M.N)  
Por concepto de 1 día (s) de viaticos para el desempeño de la comision autorizada.

JUDITH ELIAN SILVA CRUZ  
SIC/910818RU8

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1500



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

PE-0167 Ago/23

NUMERO: /abrev/0906/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 15/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: JULIAN DIONISIO ARAGON

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTOS REYES NOPALA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA TECNICA EN AIRE ACONDICIONADO Y REVISION DE SUBESTACION ELECTRICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 16/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

SANTOS REYES NOPALA A 16/08/2023 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16/08/2023 AL 14/08/2023

SELLO DE  
DEPARTAMENTO DE  
RECURSOS MATERIALES  
CAMPUS NOPALA  
DESPRENDER AQUI

*[Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DESPRENDER AQUI

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0906/2023

FECHA: 15/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
DIAJ670109-QP9  
JULIAN DIONISIO ARAGON  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,100



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

PE-0118 Jul/23

NUMERO: /abrev/0822/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 12/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: KARINA HERNANDEZ SANTOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO POCHUTLA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR AL CESSA DE SAN PEDRO POCHUTLA, PARA APERTURAR PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA COMUNITARIA DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 31/07/2023 AL 31/07/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Pedro Pochutla A 31 De Julio DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31 Julio AL 31 Julio.



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
CENTRO DE SALUD  
CON SERVICIOS AMPLIADOS  
SAN PEDRO POCHUTLA  
SECRETARÍA DE SALUD  
2022-2028

*[Handwritten Signature]*  
H.S.P. Ileana Cacañanix  
Jefa De Enfermería.  
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: /abrev/0822/2023

FECHA: 12/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

HESK091103SJ8

KARINA HERNANDEZ SANTOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$600



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

PE-0127 Jul/23

NUMERO: /abrev/0839/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: KARINA HERNANDEZ SANTOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DEL ADULTO MAYOR QUE LLEVA POR NOMBRE "ME PREPARO PARA UNA VEJEZ SALUDABLE".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04950

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Pedro Mixtepec A 14 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023

EL AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL  
SAN PEDRO MIXTEPEC  
2022 - 2024



*[Signature]*  
Dir. Salud. Lic. Cecilia  
JOUANCO F.

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: /abrev/0839/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

HESK891103SJ8

KARINA HERNANDEZ SANTOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-0273 Ago/23

NUMERO: /abrev/0943/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 24/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: KARINA HERNANDEZ SANTOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO POCHUTLA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: CIERRE DE PRACTICAS CLINICAS DE ENFERMERIA COMUNITARIA DE LA LIC. EN ENFERMERIA COMUNITARIA EN EL CESSA POCHUTLA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 25/08/2023 AL 25/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO:

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Pedro Pochutla.

A

25

DE

25 de Agosto

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

25/08/23

AL

25/08/23.



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
CENTRO DE SALUD  
CON SERVICIOS AMPLIADOS  
SAN PEDRO POCHUTLA

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

SECRETARIA DE SALUD  
SECRETARIA DE SALUD DE OAXACA

2022-2023

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

H.S.P. Ileana Caceres  
Jefe de Edificios.

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0943/2023

FECHA: 24/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

HESK891103SJ8

KARINA HERNANDEZ SANTOS  
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 ENMENDATURAS

\$600



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

PE-0170 Ago/23

NUMERO: /abrev/0918/2023  
FECHA: 16/08/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISION

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEODEGARIO ROJAS BAUTISTA  
CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TALLER DE CAPACITACION A APICULTORES DE SAN PEDRO MIXTEPEC, TOMA DE FOTOGRAFIAS A LOS PRODUCTORES APICOLAS PARA PAGINA WEB Y ENTREVISTA  
ORDENANDELE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 17/08/2023 AL 17/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04950 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría de  
Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISION

San Pedro Mixtepec a 17 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17 de Agosto AL 17 de Agosto



*[Handwritten Signature]*  
REGIDURÍA DE SALUD  
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: /abrev/0918/2023

FECHA: 16/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
ROBL900819S14

LEODEGARIO ROJAS BAUTISTA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-070 Sep/23

NUMERO: /abrev/1016/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEODEGARIO ROJAS BAUTISTA  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
LUGAR DE COMISIÓN: BAJOS DE CHILA

FECHA: 07/09/2023

OBJETO DE LA COMISIÓN: CURSO DE CAPACITACION A APICULTORES DE BAJOS DE CHILA, TOMA DE FOTOGRAFIAS A LOS PRODUCTORES APICOLAS PARA PAGINA WEB Y ENTREVISTA APICULTOR  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04950 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bajos de Chila a 08 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 08 de Septiembre AL 08 de Septiembre



Asociación Ganaderos Bajas de Chila  
Bajos de Chila, Oax.  
No. 1085  
Periodo 2022-2025  
R.F.C. AGA130920PL6  
Calle Benito Juárez S/N  
Cof. Centro  
Bajos de Chila, Oax.  
@ganaderos\_chila@hotmail.com

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

*[Handwritten signature]*  
Alma Lilia Ramirez Mitre

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1016/2023

FECHA: 07/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

ROBL900919SI4

LEODEGARIO ROJAS BAUTISTA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100





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

PE-022B Sep/23

NUMERO: /abrev/1083/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEODEGARIO ROJAS BAUTISTA  
ADSCRITO A LA: VICERECTORÍA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
LUGAR DE COMISIÓN: LA REFORMA

OBJETO DE LA COMISIÓN: CAPACITACION A GANADEROS CON TEMAS REFERENTES A MANEJO DE FORRAJES Y TEMAS REFERENTES A BOVINOS DE DOBLE PROPOSITO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 25/09/2023 AL 25/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04950

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE



Vice-Rectoría de  
SELA DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

La Reforma, San Pedro Mixtepec a 25 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25 de Septiembre AL 25 de Septiembre



SELO  
**AGENCIA DE POLICIA  
"LA REFORMA"**  
Mpio. San Pedro  
Mixtepec,  
Dpto. Juquila, Oax.  
2022-2024

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1083/2023

FECHA: 22/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

ROBL900919S14  
LEODEGARIO ROJAS BAUTISTA  
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

\$300

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

PE-048 Jul/23

NUMERO: /abrev/0766/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEON SALINAS RUIZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA VICE-RECTORA ACADEMICA DRA. MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO A LA CD DE OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 05/07/2023 AL 05/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 05 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05-07-2023 AL 05-07-2023



SELO VICE-RECTORIA DE RELACIONES Y RECURSOS

*[Handwritten signature]*  
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: /abrev/0766/2023  
FECHA: 04/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo                      Entregué                      Autorizó

*[Handwritten signature]*  
SARL6804253H2  
LEON SALINAS RUIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0177 Jul/23

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

NUMERO: /abrev/0855/2023

FECHA: 18/07/2023

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEON SALINAS RUIZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012  
LUGAR DE COMISIÓN: VERACRUZ

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA DRA. MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ A COATZACOALCOS VERACRUZ.

ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: BOCA DEL RÍO

PERÍODO DEL: 25/07/2023 AL 26/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Boca del Río, Veracruz a 25 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25 AL 26 de julio

Sin sello  
SELLO

Joaquín Rafael Galindo T.  
Subsecretario de Promoción y  
Apoyo al Comercio y Servicios  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD SEDECOP

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: /abrev/0855/2023

FECHA: 18/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

SARL0804253H2

LEON SALINAS RUIZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$600

F. 2616

C/c. 300

PE-047 Ago/23



GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA  
SECRETARIA DE FINANZAS  
ORDEN DE COMISION Y PAGO DE VIATICOS

NUMERO : /abrev/0880/2023

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL MAR

AUTORIZACION DE LA COMISION

04/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEON SALINAS RUIZ

CATEGORIA: CHOFER "B"

ADSCRITO A: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISION: OAXACA DE JUAREZ

REGION: VALLES CENTRALES

OBJETO: PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO PARA LA INTEGRACIÓN DEL MATERIAL CON LA METODOLOGÍA DEL MARCO LÓGICO (MML) DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

PERIODO DEL : 07/08/2023 AL 07/08/2023

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR:

Vehiculo Oficial ( X )

Autobus ( )

Otros ( )

Especifique:

RX86267

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

CONSTANCIA DE COMISION

Oaxaca de Juarez

A 07 DE 08 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO PERMANECIO DEL

07

AL

07 de Agosto de 2023



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO

SELO  
SECRETARIA DE EDUCACIÓN  
NOTA: en caso de visitar 2 o mas lugares, utilizar el reverso con los mismos datos de esta constancia.

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

RECIBO OFICIAL

NUMERO : /abrev/0880/2023  
04/08/2023

Recibi de la caja de la Unidad Administrativa la cantidad de \$300.00 (Setecientos pesos 00/100 M.N)  
Por concepto de 1 dia (s) de viaticos para el desempeño de la comision autorizada.

LEON SALINAS RUIZ  
SARL6804253H2

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

F. 2636  
Clc.301

PE-0117 Ago/23

NUMERO: /abrev/0890/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 10/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEON SALINAS RUIZ

CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA VICE-RECTORA ACADEMICA DRA. MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO A LA CD DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/08/2023 AL 12/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 11 de Agosto DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11/08/2023 AL 12/08/2023



Puerto Morelos - Puerto Ángel - Huixtla  
OAXACA

VICE-RECTORÍA DE

RELACIONES Y RECURSOS

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

*[Handwritten signature]*  
Secretaria "A"  
Nelly Xochitl Juarez Garcia  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0890/2023

FECHA: 10/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
SARL6804253H2  
LEON SALINAS RUIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$600



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

PE-0377 Ago/23

NUMERO: /abrev/0983/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 30/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEON SALINAS RUIZ  
CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL VICE-RECTOR DE ADMINISTRACION Y A LA VICE-RECTORA ACADEMICA A LA CD. DE OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 31/08/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: JAC3      AUTOBUS()      OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
**Vice Rectoría de Administración**  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Ocotlan de Morelos, Oaxaca a 31 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31-08-23 AL 01-09-2023



SELO  
**VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACIÓN**  
DESPRENDER AQUÍ

  
**Adhervi Maya Solano**  
Vice-Rectora de Admón.  
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 AQUÍ      DESPRENDER AQUÍ      DESPRENDER AQUÍ

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0983/2023  
FECHA: 30/08/2023


RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

  
SAR 6804253H2  
**LEON SALINAS RUIZ**  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$600



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

PE-041 Sep/23

NUMERO: /abrev/1006/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 05/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEON SALINAS RUIZ CATEGORÍA: CHOFER B - UMAR - 4A6012  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: SESION DEL GRUPO DE TRABAJO ESTATAL DEL CIIT INTEGRADO POR EL SECTOR EDUCATIVO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 06/09/2023 AL 07/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de la Dependencia o Entidad de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**



HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06-09-2023 AL 07-09-2023

Oaxaca de Juarez Oaxaca A 07 de Septiembre DE 2023

*[Handwritten Signature: Jessica Renard Romero]*  
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: /abrev/1006/2023  
FECHA: 05/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

SARL6804253H2  
LEON SALINAS RUIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$ 1,159.50



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

PE-0107 Sep/23  
PE-0111 Sep/23

NUMERO: /abrev/1044/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 12/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEON SALINAS RUIZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS  
OBJETO DE LA COMISIÓN: RECOGER PAQUETERIA DE MATERIAL BIOLÓGICO (ALETAS DE TIBURONES DE LA COLECCION DE LA SOMEPEC).  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 13/09/2023 AL 14/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Vicerrectoría  
de Administración

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_



SELLO  
VICERRECTORÍA  
DE RELACIONES  
Y RECURSOS

*[Handwritten Signature]*  
Israel Ramirez  
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: /abrev/1044/2023  
FECHA: 12/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

SARL6804253H2  
LEON SALINAS RUIZ  
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

\$5,964.81





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

PE-028 Ago/23

NUMERO: /abrev/0873/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEONARDO SOSA RAMOS  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL SEMINARIO PARA CONOCER LAS OPCIONES DE FINANCIAMIENTO Y ASISTENCIA TECNICA PARA FORTALECER EMPRENDIMIENTO Y LA CADENA DE VALOR  
ORDENANDE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 07/08/2023 AL 07/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)  
ESPECIFIQUE:

FECHA: 04/08/2023



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Francisco de Campeche A 07 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07/08/2023 AL 07/08/2023



Dirección General  
de Difusión Cultural

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

*[Handwritten Signature]*  
Yuridica Samiento Urbina  
Directora Proyectos, Programas e Inversiones  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Sector Campeche

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0873/2023  
FECHA: 04/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
SORL850523U94  
LEONARDO SOSA RAMOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRÁ VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$9,228.01



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

NUMERO: /abrev/0874/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LEONARDO SOSA RAMOS

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: CAMPECHE

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL SEMINARIO PARA CONOCER LAS OPCIONES DE FINANCIAMIENTO Y ASISTENCIA TECNICA PARA FORTALECER EMPRENDIMIENTO Y LA CADENA DE VALOR  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/08/2023 AL 09/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE



**Vice-Rectoría  
de Administración**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Francisco de Campeche A 09 de agosto DE 2023

HAGO CONSTANCIA DE QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 08/08/2023 AL 09/08/2023



**Dirección General  
de Difusión Cultural**

*[Handwritten Signature]*  
**Yuridia Sarmiento Urbina**

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

*[Handwritten Signature]*  
**Dirección de Proyectos, Programas e Inversiones.**  
SECTOR, Campeche

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0874/2023

FECHA: 04/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
SORL850523U94  
**LEONARDO SOSA RAMOS**  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0323 Ago/23

NUMERO: /abrev/0963/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 25/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LUIS JOSE ORTIZ MARTINEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE MUESTRAS DE AGUA A DOS PROFUNDIDADES (FONDO Y SUPERFICIE) EN DOS PUNTOS DE MUESTREO DEL MUELLE DE SANTA CRUZ HUATULCO, LOS CUA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/08/2023 AL 28/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahia de Santa Cruz Huatulco A 28 agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 de agosto 2023 AL 28 agosto 2023



28 AGO 2023  
**RECIBIDO**  
SELO  
FONATUR TREN MAYA SA DE CV

*[Handwritten Signature]*  
*[Handwritten Signature]*  
L.C. Rubén R. Campos Mellán  
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: /abrev/0963/2023

FECHA: 25/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
OIML8111134Y3

LUIS JOSE ORTIZ MARTINEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

PE-071 Jul/23

NUMERO: /abrev/0775/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 06/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LUZ MARIA HERNANDEZ BALLESTEROS

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TERCERA SALIDA DE CAMPO DEL PROYECTO MECANISMOS DE RESILIENCIA EN ARRECIFES CORALINOS DE HUATULCO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: CHACHACUAL, CACALUTA, RISCALILLO.

PERÍODO DEL: 07/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Bahías de Huatulco A 7 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 7 AL 7 de Julio



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

*[Handwritten Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0775/2023

FECHA: 06/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
HEBL701104BD9

LUZ MARIA HERNANDEZ BALLESTEROS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

PE-05 Sep/23

NUMERO: /abrev/0997/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LUZ MARIA HERNANDEZ BALLESTEROS

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION CON LOS DIRECTIVOS DE LAS COOPERATIVAS PESQUERAS Y DEL PARQUE NACIONAL HUATULCO PARA INICIAR LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/09/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: JAC1      AUTOBUS()      OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
Administración  
SEILLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahia de Huatulco a 01 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01 AL 01 de septiembre



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

*[Signature]*  
Edmundo Aguilar López  
DN Huatulco  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0997/2023

FECHA: 01/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

HEBL701104BD9

LUZ MARIA HERNANDEZ BALLESTEROS  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-0273 Sep/23

NUMERO: /abrev/1108/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 27/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: LUZ MARIA HERNANDEZ BALLESTEROS

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: 3PD23-04/03 REUNION DE TRABAJO CON LOS INTEGRANTES DE LAS COOPERATIVAS, REPRESENTANTES DE LA COMISION NACIONAL DE PESCA Y ACUICULTURA (C  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/09/2023 AL 28/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco A 28 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 AL 28 de septiembre



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

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

*Quirafa*  
LUZ MARIA ACQUILAR ALVARO  
ADMINISTRATIVO  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1108/2023

FECHA: 27/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Luz Maria Hernandez Ballesteros*

HEBL701104BD9

LUZ MARIA HERNANDEZ BALLESTEROS  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0170 Ago/23

NUMERO: /abrev/0920/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 16/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MANUEL ALEJANDRO VALDES MARRERO

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TALLER DE CAPACITACION A APICULTORES DE SAN PEDRO MIXTEPEC, TOMA DE FOTOGRAFIAS A LOS PRODUCTORES APICOLAS PARA PAGINA WEB Y ENTREVISTA  
ORDENANDELO PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 17/08/2023 AL 17/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04950

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Pedro Mixtepec a 17 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17 de Agosto AL 17 de Agosto

REGIDURÍA  
DE SALUD

Ases. San Pedro

Mixtepec,

0115. Oax.

SELLO

25/01/2023-31/12/2024

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

*[Handwritten signature]*  
Nombre, Cargo y Firma de la Autoridad,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
*[Handwritten signature]*

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0920/2023

FECHA: 16/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

VAMM790731LN6

MANUEL ALEJANDRO VALDES MARRERO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$100



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

PE-070 SEP/23

NUMERO: /abrev/1015/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MANUEL ALEJANDRO VALDES MARRERO CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA LUGAR DE COMISIÓN: BAJOS DE CHILA

REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: CURSO DE CAPACITACION A APICULTORES DE BAJOS DE CHILA, TOMA DE FOTOGRAFIAS A LOS PRODUCTORES APICOLAS PARA PAGINA WEB Y ENTREVISTA APICULTURISTAS  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04950 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bajos de Chila A 08 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 08 de Septiembre AL 08 de Septiembre



Bajas de Chila, Mixt.  
JUG. Oax.  
@naders\_chila@hotmail.com

*[Handwritten signature]*  
Alma Lilia Ramirez M. tra  
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: /abrev/1015/2023  
FECHA: 07/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
VAMM790731LN6

MANUEL ALEJANDRO VALDES MARRERO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100





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

PE-034 Jul/23

NUMERO: /abrev/0760/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DE LOURDES ZARATE SANTIAGO

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ANGEL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO EN LA GRADUACION UMAR CAMPUS PUERTO ANGEL.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 04/07/2023 AL 04/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PF SOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Puerto Angel A 04 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04 julio 2023 AL 04 julio 2023



Vice-Rectoría  
Académica

Dra. Mario del Rosario Enríquez Rasado  
Vice-Rectora Académica UMAR.  
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: /abrev/0760/2023

FECHA: 04/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

ZASL971119NF1

MARIA DE LOURDES ZARATE SANTIAGO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$100



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

PE-0144 Ago/23

NUMERO: /abrev/0892/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DE LOURDES ZARATE SANTIAGO

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE FOTOGRAFÍAS Y VIDEO PARA EL REGISTRO FOTOGRAFICO DEL DIA INTERNACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 11/08/2023 AL 11/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santiago Pinotepa Nacional A 11 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11 AL 11 Agosto 2023



VICE RECTORIA  
ACADEMICA  
DESPRENDER AQUI

*[Signature]*  
Dra. Ivonne Santiago Morales  
vice-rectoria academica  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DESPRENDER AQUI

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0892/2023

FECHA: 11/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*  
ZASLS71119NF1

MARIA DE LOURDES ZARATE SANTIAGO  
NOMBRE Y-R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$400



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

NUMERO: /abrev/0894/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DE LOURDES ZARATE SANTIAGO

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE FOTOGRAFIAS Y VIDEO PARA EL REGISTRO FOTOGRAFICO DEL DIA INTERNACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/08/2023 AL 12/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Santiago Pinotepa Nacional A 12 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 AL 12 Agosto 2023



VICE RECTORIA

AFRICA

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

Dra. Ivonne Santiago Morales  
vice-rectoría académica  
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.

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0894/2023

FECHA: 11/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

ZASL971119NF1

MARIA DE LOURDES ZARATE SANTIAGO  
NOMBRE Y-R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-064 Jul/23

NUMERO: /abrev/0771/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 05/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
REGION: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISION: ASISTENCIA A LA REUNION SOBRE EL CORREDOR INTEROCEANICO DEL ISTMO DE TEHUANTEPEC.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERIODO DEL: 06/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04953 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*Oaxaca de Juarez, Oaxaca* a *07 de julio* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *06-07-2023* AL *07-07-2023*



*Jessica Romero Ramirez*  
Secretaria  
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: /abrev/0771/2023

FECHA: 05/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*

GUOR651012LS5  
MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,400.05

F. 2632

ck. 300

PE-0110 Ago/23



GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA  
SECRETARIA DE FINANZAS  
ORDEN DE COMISION Y PAGO DE VIATICOS

NUMERO : /abrev/0882/2023

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL MAR

AUTORIZACION DE LA COMISION

08/08/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: 14069 156 01

CATEGORIA: TITULAR "A"-UMAR-4A6032

LUGAR DE COMISION: SANTA CRUZ HUATUCO

REGION: COSTA

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ  
ADSCRITO A; VICE-RECTORIA ACADEMICA

OBJETO: ASISTENCIA A LA 4TA. REUNION DE TRABAJO COMO PARTE DE LA REALIZACION DEL EVENTO "4TO. ENCUENTRO DE PLAYAS SUSTENTABLES" QUE SE LLEVARA A CABO EN EL SALON DE LA AGENCIA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ HUATULCO.

PERIODO DEL : 09/08/2023 AL 08/08/2023

(CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR:

Vehiculo Oficial ( ) Autobus ( ) Otros ( ) Especifique: RX86647



Sello de la Dependencia o Entidad: Vice Rectoria de Administracion

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

CONSTANCIA DE COMISION

Santa Cruz, Huatulco 09 DE 08 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO PERMANECIO DEL 09 AL 09 de agosto de 2023



DIRECCION DE TURISMO

Sello: Huatulco Gobierno Municipal, Municipio de Santa Maria Huatulco

LAT. ANGEL JORNADO GARCIA

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

NOTA: en caso de visitar 2 o mas lugares, utilizar el reverso con los mismos datos de esta constancia.

RECIBO OFICIAL

NUMERO : /abrev/0882/2023  
08/08/2023

Recibi de la caja de la Unidad Administrativa la cantidad de \$100.00 (Cien pesos 00/100 M.N) Por concepto de 1 dia de viaticos para el desempeño de la comision autorizada.

MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ  
GUOR651012L55

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$98.08  
99.99



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

PE-043 Sep/23

NUMERO: /abrev/1009/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 06/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA AL IV ENCUENTRO DE PLAYAS SUSTENTABLES.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 07/09/2023 AL 07/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-Rectoría  
de Administración

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Bahías de Huatulco A 7 de septiembre DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 7 de septiembre AL 7 de septiembre.



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 y Firma de la Autoridad  
ADMINISTRATIVO

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

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1009/2023

FECHA: 06/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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 of Maria del Rocio Gutierrez Ortiz

GUOR651012LS5  
MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

Signature of Responsible of the Administrative Area

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

Signature of Titular of the Dependence or Entity

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

pe-0224 Sep/23

NUMERO: /abrev/1068/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ  
 CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032  
 ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
 LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL  
 REGIÓN: COSTA  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: RECORRIDO PARA LA IDENTIFICACION DE ZONAS PARA LA CONSERVACION DE MANGLAR EN EL SISTEMA CORRALERO-ALOTENGO.  
 ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
 OTROS LUGARES: N/A  
 PERÍODO DEL: 21/09/2023 AL 21/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)  
 ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
 de Administración  
 Sello de la Unidad Administrativa  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
 Responsable  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Santiago Pinotepa Nacional A 21 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21 de septiembre AL 21 de septiembre de 2023



*Julia Herrera Bustos*  
 Reg. de Desarrollo Agropecuario,  
 Ecológico y Medio Ambiente.

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: /abrev/1068/2023  
 FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

*[Signature]*

*[Signature]*

GUOR651012LS5  
 MARIA DEL ROCIO GUTIERREZ ORTIZ  
 NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,600



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

PE-047 Jul/23

NUMERO: /abrev/0765/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
ADSCRITO A LA: RECTORIA  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A REUNION DEL CORREDOR TRANSISTMICO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 05/07/2023 AL 05/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 05 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05-07-2023 AL 05-07-2023



SELO VICE-RECTORIA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Signature]*  
Jessica Kenero Romo  
Secretaria

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: /abrev/0765/2023

FECHA: 04/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
EIRR20104EW4

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,350.26





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

FE-0176 Jul/23

NUMERO: /abrev/0854/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 18/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: VERACRUZ

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO SOBRE EL CORREDOR TRANSÍSTMICO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: BOCA DEL RÍO

PERÍODO DEL: 25/07/2023 AL 26/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Boca del Río, Veracruz A 25 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25 AL 26 julio

Sin sello  
SELLO

*[Handwritten Signature]*  
Joaquín Rafael Galindo T.  
Subsecretario de Promoción y Apoyo al Comercio y servicios.  
SEDECOP  
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: /abrev/0854/2023

FECHA: 18/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
EIRR720104EWA  
MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0117 Ago/23

NUMERO: /abrev/0888/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 10/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION EN LA SECRETARIA DE AGRICULTURA CON EL COORDINADOR GENERAL DE ENLACE SECTORIAL Y SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO MEXICANO PARA EL ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 07/08/2023 AL 08/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA ENTIDAD  
Vice Rectoría de Administración

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Mexico, D.F. a 8 de agosto DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 7 AL 8 de agosto 2023.



*[Signature]*  
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

VICERRECTORIA DE RELACIONES Y RECURSOS

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0888/2023

FECHA: 10/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
ENR726104EW4

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,100



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

Reintegrar  
56776200303  
\$110.56  
PE-0117 AGO/23  
PE-0346 AGO/23

NUMERO: /abrev/0889/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 10/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA REUNION EN MATERIA DE LAS GARANTIAS DE LA LEY GENERAL EN MATERIA DE HUMANIDADES, CIENCIAS, TECNOLOGIA E INNOVACION EN REPRES  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/08/2023 AL 12/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria

SELLO DE LA ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca a 11 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11/08/2023 AL 12/08/2023



SELLO  
VICE-RECTORIA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

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

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

*[Handwritten signature]*  
Secretaria "A"  
Nelly Xochitl Juárez García  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0889/2023

FECHA: 10/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600 00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
EIRR720104EW4

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,910.56



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

Reintegrar  
 56776200303  
 \$984.13

PE-0377 Ago/23  
 PE-0151 Sep/23

NUMERO: /abrev/0982/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
 DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 30/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036  
 ADSCRITO A LA: RECTORIA LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
 REGIÓN: VALLES CENTRALES  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A REUNION DE TRABAJO CONVOCADO POR LA RECTORA MTRA. MARIA DE LOS ANGELES PERALTA ARIAS.  
 ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
 OTROS LUGARES: N/A  
 PERÍODO DEL: 31/08/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: JAC3 AUTOBUS() OTRO ()  
 ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER  
 Vice Rectoría de Administración

Responsable  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ocotlán de Morelos, Oaxaca a 31 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31-08-23 AL 01-09-23



VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACIÓN

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

Adaelvi Moya Solano  
 Vice-Rectora de Admón.

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0982/2023

FECHA: 30/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
 POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

EIRR720104EW4

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
 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

\$2,184.13



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

Reintegro  
56776200303

\$976.00

PE-OAO SEP/23

NUMERO: /abrev/1005/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 05/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: SESION DEL GRUPO DE TRABAJO ESTATAL DEL CIIT INTEGRADO POR EL SECTOR EDUCATIVO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 06/09/2023 AL 07/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACIÓN

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 07 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06-09-2023 AL 07-09-2023



SELLO VICE-RECTORIA DE RELACIONES Y RECURSOS

*[Handwritten Signature]*  
Dr. Astolfo Rojas Escand  
Vice-rector de Relaciones 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: /abrev/1005/2023

FECHA: 05/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

EIRR720104EW4

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,776



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

Reintegrar  
 56776200303  
 \$1,100  
 PE-0110 Sep/23

NUMERO: /abrev/1045/2023  
 CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
 DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 12/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A REUNION DE TRABAJO PARA REVISAR LA FUNCIONALIDAD, APROVECHAMIENTO Y VIABILIDAD QUE PUEDE OFRECER EL USO DE LA ENERGIA TERMICA ( ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/09/2023 AL 14/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 Vice-Rectoría de Administración  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez Oaxaca. A 13 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13/09/2023 AL 14/09/2023.



SELO  
 VICE-RECTORÍA DE  
 RELACIONES Y RECURSOS

Dr. Artemio Reyes Toscano.  
 Vice-rector de Relaciones  
 y RR. UMAR.  
 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: /abrev/1045/2023  
 FECHA: 12/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
 POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
 NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,700



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

PE-0224 Sep/23  
PE-0269 Sep/23

NUMERO: /abrev/1067/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
ADSCRITO A LA: RECTORIA  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA FIRMA DEL CONVENIO COCITEI.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 22/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACIÓN  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 22 de septiembre DE 2023  
AL 22-09-2023 AL 22-09-2023



VICE-RECTORIA DE RELACIONES Y RECURSOS

*[Signature]*  
Jessica Romero Ramirez  
Secretaria  
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: /abrev/1067/2023  
FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
EIRN720T04EW4

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/1097/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 26/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO      CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMR - 4A6036  
 ADSCRITO A LA: RECTORIA      LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
 REGIÓN: VALLES CENTRALES  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO CON LA RECTORA MTRA. MARIA DE LOS ANGELES PERALTA ARIAS EN EL CECAT.  
 ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
 OTROS LUGARES: N/A  
 PERÍODO DEL: 23/09/2023 AL 23/09/2023    CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( )    PLACAS DEL VEHÍCULO:      AUTOBUS( )      OTRO (X)  
 ESPECIFIQUE: .



**Vice-Rectoría  
de Administración**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oaxaca a 23 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 23-09-2023 AL 23-09-2023



**Vice-Rectoría de  
RELACIONES Y RECURSOS**

*[Handwritten Signature]*  
Secretaría  
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: /abrev/1097/2023

FECHA: 26/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
#RR720104EW

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD





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

NUMERO: /abrev/1098/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 26/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO

CATEGORÍA: VICE-RECTOR - UMAR - 4A6036

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO CON LA RECTORA MTRA. MARIA DE LOS ANGELES PERALTA ARIAS EN EL CECAT.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 24/09/2023 AL 24/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oaxaca a 24 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

24-09-2023

AL

24-09-2023



SELO  
VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Handwritten signature]*  
Jessica Romero Ramirez  
Secretaria  
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: /abrev/1098/2023

FECHA: 26/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
R1RR720104EW4

MARIA DEL ROSARIO ENRIQUEZ ROSADO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0232 Ago/23

NUMERO: /abrev/0932/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MAXIMINO SALUSTIANO ORTEGA VASQUEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA M.P.H. ROSA ISABEL AVILA Y A LA MTRA. ALBA ELENA PEREZ A LA CD. DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 21/08/2023 AL 21/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA A 21 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

21-08-2023

AL 21-08-2023



Vice-Rectoría de  
RELACIONES Y RECURSOS

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

DR. ARTEMIO BEYES TOCANO.

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

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0932/2023

FECHA: 21/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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 of Maximino Salustiano Ortega Vasquez

OEVM6506083M7

MAXIMINO SALUSTIANO ORTEGA VASQUEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

Signature of Administrative Area Responsible

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

Signature of Authority

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$800



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

NUMERO: /abrev/0933/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MAXIMINO SALUSTIANO ORTEGA VASQUEZ      CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION      LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA M.P.H. ROSA ISABEL AVILA Y A LA MTRA. ALBA ELENA PEREZ A LA CD. DE OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERIÓDO DEL: 22/08/2023 AL 23/08/2023    CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X)    PLACAS DEL VEHICULO:RX86267      AUTOBUS()      OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA    A 23 DE AGOSTO    DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22-08-2023 AL 23-08-2023



**Vice-Rectoría de Relaciones y Recursos**

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

*[Signature]*  
DR. ARTEMIO REYES TOCANO,

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0933/2023  
FECHA: 21/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
OEV6506083M7

MAXIMINO SALUSTIANO ORTEGA VASQUEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-039 Jul/23

NUMERO: /abrev/0761/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MIGUEL ANGEL GARCIA REYES

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ANGEL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO EN LA GRADUACION UMAR CAMPUS PUERTO ANGEL.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 04/07/2023 AL 04/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Ángel A 04 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04 julio 2023 AL 04 julio 2023



SELO  
Vice-Rectoría Académica

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

*[Handwritten Signature]*  
Dra. María del Rosario Enriquez Pasado  
Vice-Rectora Académica UMAR  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0761/2023

FECHA: 04/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
GARM6903121BA

MIGUEL ANGEL GARCIA REYES  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$100



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

PE-0199 Ago/23

NUMERO: /abrev/0891/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MIGUEL ANGEL GARCIA REYES

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE FOTOGRAFÍAS Y VIDEO PARA EL REGISTRO FOTOGRAFICO DEL DIA INTERNACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/08/2023 AL 11/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santiago Pinotepa Nacional a 11 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11 AL 11 de Agosto 2023



Vice Rectoría  
SELLO

*[Signature]*  
Dra. Ivonne Santiago Morales  
vice-rectoría académica  
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: /abrev/0891/2023

FECHA: 11/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

GARM8503121BA  
MIGUEL ANGEL GARCIA REYES  
NOMBRE Y-R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$2,697.63



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

NUMERO: /abrev/0893/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MIGUEL ANGEL GARCIA REYES

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE FOTOGRAFÍAS Y VIDEO PARA EL REGISTRO FOTOGRAFICO DEL DIA INTERNACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/08/2023 AL 12/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: RX86647

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Santiago Pinotepa Nacional A 12 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 AL 12 de Agosto 2023



SELO  
VICE-RECTORIA

ACADEMICA

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

*[Signature]*  
Dra. Ivonne Santiago Morales  
vice-rectoria academica.  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0893/2023

FECHA: 11/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*

GARM8503121BA  
MIGUEL ANGEL GARCIA REYES  
NOMBRE Y.R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS



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

PE-0228 Sep/23

NUMERO: /abrev/1076/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MONTERRAT JARQUIN LARA

CATEGORÍA: TECNICO - UMAR - 4A6038

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A CAPACITACION DEL "SRFT TERCER TRIMESTRE 2023".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 22/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-Rectoría de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez A 22 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22/sep/2023 AL 22/sep/2023



SELO  
Dirección de Seguimiento a la Inversión Pública  
Subsecretaría de Planeación e Inversión Pública  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

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

*[Handwritten signature in black ink]*  
Rocio Urdianarain Tolasco Peralta  
Jefa de Depto  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1076/2023

FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature in blue ink]*

JALM9608309Y4

MONTERRAT JARQUIN LARA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature in red ink]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature in red ink]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

41/010



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

PE-0112 Jul/23  
PE-029 Ago/23

NUMERO: /abrev/0813/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: OLISES PINEDA VICENTE  
 CATEGORÍA: JEFE DE AREA C - UMAR - 4A6019  
 ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ADMINISTRATIVA  
 LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
 REGIÓN: VALLES CENTRALES  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN EL "TALLER DE TRANSPARENCIA Y RENDICION DE CUENTAS".  
 ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
 OTROS LUGARES: N/A  
 PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()  
 ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez A 12 Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/07/2023 AL 12/07/2023



Dir. de Programación de la Inversión Pública  
Subsria. de Planeación e Inversión Pública  
Secretaría de Finanzas

SELLO

*[Signature]*  
**Eli Yesinas Luis**  
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: /abrev/0813/2023  
FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DIA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
PIVO801205F67  
**OLISES PINEDA VICENTE**  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$ 360





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

PE-0191 Jul/23

NUMERO: /abrev/0863/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 25/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: OLISES PINEDA VICENTE

CATEGORÍA: JEFE DE AREA C - UMAR - 4A6019

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ADMINISTRATIVA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN EL CURSO "LEY DE DISCIPLINA FINANCIERA".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/07/2023 AL 27/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

A 27 - 07 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27/07/2023 AL 27/07/2023



Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

SELLO

*Lic. Lucia Alea Helz*  
*[Handwritten signature]*  
Jefe. Depto. Gestión Presupuestaria  
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: /abrev/0863/2023

FECHA: 25/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

PIV0801205F67

OLISES PINEDA VICENTE

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

*[Handwritten signature]*

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,500



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

PE-0105 Sep/23

NUMERO: /abrev/1034/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: OLISES PINEDA VICENTE CATEGORÍA: JEFE DE AREA C - UMAR - 4A6019  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ADMINISTRATIVA LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO EN LA SECRETARIA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCION PUBLICA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 12/09/2023 AL 12/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Red signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez Oaxaca A 12 de Septiembre DE 2023  
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 AL 12 de Septiembre 2023



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
SECRETARÍA  
DE HONESTIDAD  
TRANSPARENCIA Y  
FUNCION PÚBLICA  
2022-2023

*[Blue signature]*  
Sandra Méndez H.  
Jefa de la Unidad Aux.  
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: /abrev/1034/2023  
FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo Entregué Autorizó

*[Blue signature]*  
PIVO801205F67  
OLISES PINEDA VICENTE  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Red signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Red signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-013G 201/23

NUMERO: /abrev/0841/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: OSCAR GONZALEZ SANTIAGO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DEL ADULTO MAYOR QUE LLEVA POR NOMBRE "ME PREPARO PARA UNA VEJEZ SALUDABLE".

ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04950

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Pedro Mixtepec A 14 de julio de 2023 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/2023 AL 14/07/2023.

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL  
SAN PEDRO MIXTEPEC  
2023 - 2024



*[Handwritten Signature]*  
Dir. Salud: Lic Cecilia Juana  
Figueroa

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: /abrev/0841/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
6PS0960201239

OSCAR GONZALEZ SANTIAGO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-0148 Ago/23

NUMERO: /abrev/0900/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 14/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: OSCAR ILLESCAS ESPINOZA

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO A - UMAR - 4A6020

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA AUTOMOTRIZ MARGOM, SUCURSAL SALINA CRUZ A TRAER DOS CAMIONETAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/08/2023 AL 14/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86648 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/08/2023 A 14/08/2023 AL 14/08/2023 DE



SELO

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: /abrev/0900/2023

FECHA: 14/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

IEE0901225RT9  
OSCAR ILLESCAS ESPINOZA

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

Oscar Illescas Espinoza  
IEE0901225RT9

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-057 Jul/23

NUMERO: /abrev/0769/2023

ENSIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO Pochutla, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 05/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: PABLO TORRES HERNANDEZ

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR PROSPECCIO DE SITIOS, LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO, PARA LA CONSTRUCCION DE ESTANQUERIA RUSTICA EN LOS PREDIOS DE LOS PRODUCTORES Q  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 06/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86648

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San José Chacalapa A 07 julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06 julio AL 07 julio



AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
SELO  
Mpio. San Pedro  
Pochutla,  
Dtto. Pochutla, Oax.  
2022-2024

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

ANTONIO PEÑA RAMIREZ  
AGENTE MUNICIPAL

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0769/2023

FECHA: 05/07/2023

RECIBI DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESMPENO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

TOHP640711487  
PABLO TORRES HERNANDEZ  
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

\$600/



# GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

## SECRETARÍA DE FINANZAS

### ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

PE-019 Ago/23

NUMERO: /abrev/0869/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

#### AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 02/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: PABLO TORRES HERNANDEZ

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO DISPUESTAS PARA ANALIZAR LOS TEMAS QUE SERAN TRATADOS EN LAS COMISIONES TECNICAS.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 03/08/2023 AL 04/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

#### CONSTANCIA DE COMISIÓN

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 3 agosto AL 4 agosto DE 2023 EN Salina Cruz, Oaxaca



*[Handwritten Signature]*  
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: /abrev/0869/2023

FECHA: 02/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
TOHP64071487  
PABLO TORRES HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

*[Handwritten Note]*  
Lgas  
\$2,396.07

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



NUMERO: /abrev/0986/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 30/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: PABLO TORRES HERNANDEZ

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: EVALUAR LA IDONEIDAD DE LAS AREAS PROPUESTAS POR LOS PRODUCTORES PARA LA INSTALACION DEL LABORATORIO COMUNITARIO DE PRODUCCION DE PO  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 31/08/2023 AL 31/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICERECTORIA DE ADMINISTRACIÓN

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Jose Chacalapa A 31 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31 agosto AL 31 agosto



AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
Mpio. San Pedro  
Pochutla,  
Dpto. Pochutla, Oax.  
2022 - 2024

*[Signature]*  
ANTONIO BENITA RAMIREZ  
AGENTE MUNICIPAL

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: /abrev/0986/2023

FECHA: 30/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
TOHP64071487

PABLO TORRES HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-092 Sep/23

NUMERO: /abrev/1024/2023

SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO Pochutla, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 08/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: PABLO TORRES HERNANDEZ

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: QUINTANA ROO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A LA GRANJA ACUICOLA CARIBE SUR, EJIDO SERGIO BUTRON, QUINTANA ROO A RECOGER UN LOTE DE POSTLARVAS QUE SERVIRAN COMO PIE DE CRIA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 11/09/2023 AL 14/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4080A

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

*Ejido Sergio Butron Q. Roo* A *14 septiembre* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *11 septiembre* AL *14 septiembre*



SELO

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

*JORGE I. FELNEZ Pier*  
DIRECTOR GENERAL  
*[Handwritten Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1024/2023

FECHA: 08/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1200.00 (MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 4 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*

TOHP640711487

PABLO TORRES HERNANDEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,969.38





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

PE-0190 Sep/23

NUMERO: /abrev/1056/2023

SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO POCHUTLA, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 20/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: PABLO TORRES HERNANDEZ

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: SEMBRAR CRIAS DE LANGOSTINO MALAYO EN LOS ESTANQUES RUSTICOS DE LOS PRODUCTORES QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO, REALIZAR TRES TALLERES ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: PLUMA HIDALGO Y CHACALAPA.

PERÍODO DEL: 21/09/2023 AL 21/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de la Dependencia o Entidad  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San José Chacalapa a 21 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21 septiembre AL 21 septiembre



AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
Mpio. San Pedro  
Pochutla,  
Dtto. Pochutla, Oax.  
2022 - 2024

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

*[Handwritten signature]*  
ANTONIO ACOSTA RAMIREZ  
AGENTE MUNICIPAL

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1056/2023

FECHA: 20/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
TOHP640711487

PABLO TORRES HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

NUMERO: /abrev/1100/2023

SIVO DE LANGOSTINO MALAYO EN COMUNIDADES RURALES DE SAN PEDRO PUCHUTLA, OAX., PARA EL AUTOCONSUMO Y ABASTO POPULAR.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 27/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: PABLO TORRES HERNANDEZ

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE CHACALAPA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: SEMBRAR CRIAS DE LANGOSTINO MALAYO EN LOS ESTANQUES RUSTICOS DE LOS PRODUCTORES QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO, REALIZAR TRES TALLERES.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/09/2023 AL 28/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Jose Chacalapa A 28 September DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 September AL 28 September



AGENCIA MUNICIPAL  
SAN JOSE CHACALAPA  
Mpio. San Pacho  
Pochutla,  
Dpto. Pochutla, Oax.  
2022 - 2024

ANTONIO PENA RAMIREZ  
AGENTE MUNICIPAL

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: /abrev/1100/2023

FECHA: 27/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

TOHP640711487  
PABLO TORRES HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-05 Sep/23

NUMERO: /abrev/0995/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: PEDRO CERVANTES HERNANDEZ

CATEGORÍA: TITULAR B - UMAR - 4A6033

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION CON LOS DIRECTIVOS DE LAS COOPERATIVAS PESQUERAS Y DEL PARQUE NACIONAL HUATULCO PARA INICIAR LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/09/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: JAC1 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL Bahías de Huatulco A 01 de septiembre DE 2023  
AL 01 de septiembre



*[Signature]*  
Edmundo Aguilar López  
PN Huatulco  
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: /abrev/0995/2023

FECHA: 01/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*  
CEHP650328PX7  
PEDRO CERVANTES HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0793/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RAFAEL NAPOLEON HUERTA LOPEZ  
CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: MUESTREO DE AGUA RESIDUAL DE PTAR LA PORTEÑA Y VISITA A LA PTAR DE LA UMAR CAMPUS PTO. ESCONDIDO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Escondido A 10 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 de julio AL 10 de julio de 2023



*[Handwritten Signature]*  
**Edgar Maldonado Hernández**  
Propietario

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: /abrev/0793/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
HULR8010141B3  
RAFAEL NAPOLEON HUERTA LOPEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-0162 Sep/23

NUMERO: /abrev/1050/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 18/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RAFAEL NAPOLEON HUERTA LOPEZ

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: CUP 3AA21-02/03 VISITA PARA EL ANALISIS DE AGUA DE LA POTABILIZADORA DE AGUA DE BIENES COMUNALES

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 19/09/2023 AL 19/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04953

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santa María Huatulco A 19 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 19 de septiembre AL 19 de septiembre de 2023

*[Handwritten signature in red ink]*  
Victor Oval Martínez Nolasco  
Área de Proyectos



**PRESIDENTE**  
COMISARIADO DE BIENES COMUNALES  
SANTA MARÍA HUATULCO  
SEBEOCA  
2878-2973

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: /abrev/1050/2023

FECHA: 18/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature in red ink]*  
HULR0010141B3

RAFAEL NAPOLEON HUERTA LOPEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature in red ink]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature in red ink]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDATURAS

\$100



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

PE-065 Jul/23

NUMERO: /abrev/0773/2023  
FECHA: 05/07/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: RICARDO DE LA PEÑA LEYVA  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
REGION: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA AL EVENTO "REDESS COOPERATIVAS", BAJO LA TEMATICA "UNIENDO FUERZAS POR LA ECONOMIA SOCIAL SOLIDARIA" EN CONMEMORACION DEL "DI  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 07/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oaxaca A 07 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07-07-2023 AL 07-07-2023



*[Signature]*  
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: /abrev/0773/2023  
FECHA: 05/07/2023  
RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
RICARDO DE LA PEÑA LEYVA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,022



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

PE-0162 Sep/23

NUMERO: /abrev/1049/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 18/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RICARDO DE LA PEÑA LEYVA

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: CUP 3AA21-02/03 VISITA PARA EL ANALISIS DE AGUA DE LA POTABILIZADORA DE AGUA DE BIENES COMUNALES

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 19/09/2023 AL 19/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04953

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA VICERECTORIA O ENTIDAD  
ADMINISTRACIÓN

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santa María Huatulco A 19 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 19 de septiembre AL 19 de Septiembre de 2023

Victor Noel Martinez Nolasca  
Area de Proyectos



**PRESIDENTE**  
COMISIARIADO  
DE BIENES COMUNALES  
SANTA MARIA HUATULCO  
SELO CA  
2979-7973

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: /abrev/1049/2023

FECHA: 18/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

Ricardo de la Peña Leyva

PELR771016BF8

RICARDO DE LA PEÑA LEYVA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Signature]

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

[Signature]

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDATURAS

\$100



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

PE-070 sep/23

NUMERO: /abrev/1018/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RICARDO GARCIA GARCIA  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
LUGAR DE COMISIÓN: PLUMA HIDALGO

OBJETO DE LA COMISIÓN: REPRESENTAR A LA UNIVERSIDAD DEL MAR EN SESION ORDINARIA DEL COMITE REGIONAL DE INCENDIOS COSTA DE OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04955 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Pluma Hidalgo, Oax. a 8 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 8 AL 8 de septiembre



**PRESIDENCIA MUNICIPAL**  
Mpio. Pluma Hidalgo  
Dpto. Pluma Hidalgo, Oax.

SELLO

*[Handwritten Signature]*  
Presidente Municipal  
C. David Aguilar Velasquez  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

NOTA: EN CASO DE VISITAR OTROS LUGARES UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA.  
DESPRENDER AQUÍ 07/09/2023 - 31/12/2023 DESPRENDER AQUÍ DESPRENDER AQUÍ

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1018/2023  
FECHA: 07/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

GAGR7303177A5  
RICARDO GARCIA GARCIA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200





clc.301 F.2675

PE-0271 Ago/23

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

NUMERO: /abrev/0936/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 22/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RICARDO RODRIGO HERNANDEZ HERNANDEZ CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: COLOCACION DE SEDIMENTOS MEDIANTE BUCEO AUTONOMO EN CUATRO PUNTOS DE MUESTREO DEL MUELLE DE SANTA CRUZ HUATULCO, LOS CUALES PERMIT ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 23/08/2023 AL 23/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Bahías de Huatulco A 23 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 23 de agosto AL 23 de agosto de 2023.



*Ing. Ruben R. Campos Millán*  
Gerente API

23 AGO 2023  
SELLO  
**RECIBIDO**

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: /abrev/0936/2023  
FECHA: 22/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo Entregué Autorizó

*R. A. H. R.*  
HEHR7606042F1

RICARDO RODRIGO HERNANDEZ HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

PE0323 Ago/23

NUMERO: /abrev/0961/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 25/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RICARDO RODRIGO HERNANDEZ HERNANDEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE MUESTRAS DE AGUA A DOS PROFUNDIDADES (FONDO Y SUPERFICIE) EN DOS PUNTOS DE MUESTREO DEL MUELLE DE SANTA CRUZ HUATULCO, LOS CUA  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 28/08/2023 AL 28/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco A 28 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 28 de agosto AL 28 de agosto de 2023.



28 AGO 2023  
**RECIBIDO**  
SELO  
FONATUR TREN MAYA S.A. DE C.V.

*[Signature]*  
D.C. Rubén R. Campos Millán

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: /abrev/0961/2023

FECHA: 25/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*  
HEHR7606042F1

RICARDO RODRIGO HERNANDEZ HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

NUMERO: /abrev/0823/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 12/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSA ISABEL AVILA RUIZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA INDUCCIÓN Y APERTURA DE PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA EN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO Y HOSPITAL PS  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 30/07/2023 AL 30/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsible  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

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: /abrev/0823/2023

FECHA: 12/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

AJRR821008170

ROSA ISABEL AVILA RUIZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-118 Jul/23

NUMERO: /abrev/0824/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 12/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSA ISABEL AVILA RUIZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA INDUCCIÓN Y APERTURA DE PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA EN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO Y HOSPITAL PS

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 31/07/2023 AL 31/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Ciudad de México a 31 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31/07/23 AL 31/07/23



SELLO  
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

*[Handwritten Signature]*  
E.E.S.M. Mauricio Escancio Gonzalez  
Coordinador de Enseñanza.

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: /abrev/0824/2023

FECHA: 12/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

AJRR821008170

ROSA ISABEL AVILA RUIZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$3,977.11



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

PE-0132 Jul/23

NUMERO: /abrev/0846/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSA ISABEL AVILA RUIZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
LUGAR DE COMISIÓN: SANTA MARIA COLOTEPEC

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA FERIA DE LA SALUD ELABORADA POR ESTUDIANTES DE OCTAVO SEMESTRE COMO PRACTICA DE ENFERMERIA GERIATRICA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04955

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santa María Colotepec A 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/07/23 AL 14/07/23



Gobierno del Estado  
JURISDICCIÓN SANITARIA  
"COSTA"  
C.B.D. SANTA MARIA COLOTEPEC  
OCSSA004531

*[Signature]*  
H. Nauten Ramírez Pacheco  
Encargada de la Unidad  
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: /abrev/0846/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

AJRR821008170

ROSA ISABEL AVILA RUIZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100

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

PE-0232 Ago/23

NUMERO: /abrev/0927/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSA ISABEL AVILA RUIZ CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
REGIÓN: VALLES CENTRALES  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A COLOQUIO "HACIA UNA POLITICA EDUCATIVA CON PERSPECTIVA DE GENERO".  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 21/08/2023 AL 21/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA A 21 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21-08-2023 AL 21-08-2023



VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Signature]*  
DR. ARTEMIO REYES TOCANO

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: /abrev/0927/2023  
FECHA: 21/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*

AIRR821008170  
ROSA ISABEL AVILA RUIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$2,378



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

NUMERO: /abrev/0930/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSA ISABEL AVILA RUIZ

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A COLOQUIO "HACIA UNA POLITICA EDUCATIVA CON PERSPECTIVA DE GENERO".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 22/08/2023 AL 23/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA A 23 DE AGOSTO DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22-08-2023 AL 23-08-2023



VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Signature]*  
DR. ARIENZO REYES TOSCANO

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: /abrev/0930/2023

FECHA: 21/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
AIRR821008170

ROSA ISABEL AVILA RUIZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0271 Ago/23

NUMERO: /abrev/0938/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSA ISABEL AVILA RUIZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL CIERRE DE PRACTICAS DE ENFERMERIA PSIQUIATRICA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: HOSPITAL PSIQUIATRICO INFANTIL DR. JUAN N. NAVARRO Y HOSPITAL PSIQUIATRICO FRAY BERNARDINO.  
PERÍODO DEL: 24/08/2023 AL 25/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL  PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS  OTRO (X)   
ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

..... Ciudad de México ..... A 24 de Agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 24/08/23 AL 24/08/23



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

*Mig. Angel Oscar Villalón  
Coordinador de Enseñanza  
en Enfermería*

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

**RÉCIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0938/2023  
FECHA: 22/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 (DOS) DÍAS) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

AIRR821008170

ROSA ISABEL AVILA RUIZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$4,530.74





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

NUMERO: /abrev/1027/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ROSALÍA GUERRERO ARENAS

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO YOLOMECATL

REGIÓN: MIXTECA

OBJETO DE LA COMISIÓN: 2IR2304 "REALIZAR LA BUSQUEDA Y RECOLECTA DE MATERIAL FOSIL, RECOLECTA Y TAMIZADO DE SEDIMENTOS PARA RECUPERAR MICROFOSILES Y REALIZACION D ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4377

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE



UMAR  
UNIDAD DE MEDIOS DE TRANSPORTE

Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Yolomecatl A 22 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13 AL 22 septiembre



REGIDURÍA DE  
EDUCACIÓN  
Y SALUD

SELO

Mpio. Santiago  
Yolomecatl

Dpto. Tehuacalco, Oax.

01/01/2023 - 31/12/23

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

*[Handwritten signature]*  
Regidor(a) de Educ. y Salud  
Profra. Anameli Felipe Cruz  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1027/2023

FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$3000.00 (TRES MIL PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 10 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
Rosalia Guerrero A.

GUAR740118D91

ROSALÍA GUERRERO ARENAS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-049 Jul/23

NUMERO: /abrev/0764/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO CATEGORÍA: ABOGADO GENERAL - UMAR - 4A6001  
ADSCRITO A LA: RECTORIA LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR AL SEMINARIO NACIONAL 2023 " CONSTRUYENDO INTEGRIDAD: PARTICIPACION Y VIGILANCIA CIUDADANAS CONTRA LA CORRUPCION"

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 05/07/2023 AL 06/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Oaxaca de Juárez, Oaxaca a 5 de julio DE 2023  
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05 de julio AL 06 de julio de 2023



lic. KATINA KEAPS ROBARI  
SUA DE NEGOCIOS CAJE Y A.D.A.  
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: /abrev/0764/2023  
FECHA: 04/07/2023

RECIBI DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
AUGR750504-FG4  
RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDATURAS

\$1,259.99



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

PE-082 Jul/23  
PE-099 Jul/23  
PE-0112 Jul/23

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

NUMERO: /abrev/0816/2023

FECHA: 11/07/2023

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO CATEGORÍA: ABOGADO GENERAL - UMAR - 4A6001  
ADSCRITO A LA: RECTORIA LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA VICE-RECTORIA ACADEMICA PARA REVISION DE EXPEDIENTES.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: RY04953 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

*Santiago Pinotepa Nacional, Oax.* a *10 de julio* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *10 de julio* AL *12 de julio* de *2023*



Vice Rectoría  
Académica

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

*Jose Luis Hernández Hdez.*  
Vice-Rector Académico

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0816/2023

FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$900.00 (NOVECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
AUGR750504-FG4  
RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDATURAS

\$2,550.00



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

PE-0118 Jul/23  
PE-0158 Jul/23

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

NUMERO: /abrev/0819/2023

FECHA: 12/07/2023

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO

CATEGORÍA: ABOGADO GENERAL - UMAR - 4A6001

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA VICE-RECTORIA ACADEMICA PARA REVISION DE EXPEDIENTES.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04953

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*Santiago Pinotepa Nacional, Oax* A *13 de julio* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *13 de julio* AL *14 de julio de 2023*



**Vice Rectoría  
Académica**

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

*Jose Luis Hernandez Hdez.*  
Vice-Rector Académico

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0819/2023

FECHA: 12/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
AUGR750504-FG4  
RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$1,999.99



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

PE-0166 Jul/23

NUMERO: /abrev/0851/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 17/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
ADSCRITO A LA: RECTORIA  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: VISITA DE PROSPECCIÓN ADMINISTRATIVA A LA UNCOS.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 19/07/2023 AL 20/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
Administración**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*Santiago Pinotepa Nacional, Oax. A 19 de julio DE 2023.*  
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *19 de julio* AL *20 de julio de 2023.*



*L.C.E. Armando Ruiz Mendoza.  
Vice-Rector de Administración*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DESPRENDER AQUÍ

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

**Vice Rectoría  
Administrativa**

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0851/2023  
FECHA: 17/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
AUGR750504-FG4  
RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$3,600.15



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

PE-0179 Ago/23

NUMERO: /abrev/0921/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 16/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO

CATEGORÍA: ABOGADO GENERAL - UMAR - 4A6001

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A CURSOS DE TRANSPARENCIA IMPARTIDA POR EL ÓRGANO GARANTE DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (OGAIPO), EN LAS INSTALACIONES DEL ( )  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 17/08/2023 AL 17/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86847

AUTOBUS()

OTRO ( )

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca a 17 de Agosto DE 2023  
17 de Agosto AL 17 de Agosto de 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



SELO  
VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

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

DESPRENDER AQUI

*[Handwritten signature]*  
Dr. Antonio Reyes Escobedo  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
UMAR

DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0921/2023

FECHA: 16/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*

AUGR750504-FG4

RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-021 Sep/23

NUMERO: /abrev/0999/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO CATEGORÍA: ABOGADO GENERAL - UMAR - 4A6001  
ADSCRITO A LA: RECTORIA LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ  
REGIÓN: ISTMO  
OBJETO DE LA COMISIÓN: NOTIFICAR SENTENCIA EN EL JUZGADO 6° DEL DISTRITO DEL EDO. DE OAXACA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 05/09/2023 AL 05/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: JAC2 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ciudad de Salina Cruz, Oaxaca a 05 de Septiembre DE 2023  
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05 de Septiembre AL 05 de Septiembre de 2023



SELLO  
JUZGADO SEXTO DE DISTRITO  
EN SALINA CRUZ, OAXACA

*[Handwritten signature in blue ink]*  
Edil Nolasco Morales Oficial Judicial 1°

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: /abrev/0999/2023  
FECHA: 04/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature in blue ink]*  
AUGR750504-FG4  
RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature in red ink]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature in red ink]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$1,300



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

PE-070 Sep/23

NUMERO: /abrev/1021/2023  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 07/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO

CATEGORÍA: ABOGADO GENERAL - UMAR - 4A6001

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO CON LOS INTEGRANTES DE LA RED DE PARTICIPACION CIUDADANA ANTICORRUPCION DE OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRES CIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS ( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoria

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISION

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 08 de Septiembre DE 2023  
08 de Septiembre AL 08 de Septiembre de 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



Vice-Rectoría de  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Handwritten Signature]*  
Jessica Renee Ramirez  
Secretaria

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: /abrev/1021/2023

FECHA: 07/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

AUGR750504-FG4

RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$960





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

PE-0268 Sep/23

NUMERO: /abrev/1095/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 26/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO

CATEGORÍA: ABOGADO GENERAL - UMAR - 4A6001

ADSCRITO A LA: RECTORIA

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CONFERENCIA "EL DERECHO A LA PROTECCION DE DATOS PERSONALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DERECHOS HUMANOS".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/09/2023 AL 27/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4081A AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca A 27 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27-09-2023 AL 27-09-2023



VICE-RECTORÍA DE RELACIONES Y RECURSOS

*[Handwritten Signature]*  
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: /abrev/1095/2023

FECHA: 26/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

AUGR750504-FG4

RUFINO DEL CARMEN AGUIRRE GORDILLO  
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

\$300



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

PE-0144 Ago/23

NUMERO: /abrev/0897/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUTH CRUZ RIOS

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACTUALIZACION Y/O ADICION DE PLANES: ACTUARIA, BIOLOGIA MARINA Y ENFERMERIA. REGISTRO DE FIMAS Y ENTREGA DE CERTIFICADO ("CER) DE FIRMAS ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/08/2023 AL 15/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoria

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ciudad de México a 15 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14 y 15-ago AL 15 de agosto 2023



SELLO

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: /abrev/0897/2023

FECHA: 11/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
CURR701022EM8  
RUTH CRUZ RIOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

49,816.61



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

PE-0272 Ago/23

NUMERO: /abrev/0942/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 23/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUTH CRUZ RIOS  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISAR ACTIVIDADES Y VALIDACION DE CALIFICACIONES, REZAGO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 24/08/2023 AL 24/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Huatulco, Oaxaca a 25 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 24 - ago - 2023 AL 25 - ago - 2023



Vice-Rectoría Académica  
Campus Huatulco

Isabel Ramirez  
Gestión Académica  
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: /abrev/0942/2023  
FECHA: 23/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
CURR701022EM8  
RUTH CRUZ RIOS  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$240



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

PE-01 Sep/23

NUMERO: /abrev/0989/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 31/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUTH CRUZ RIOS

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISAR ACTIVIDADES Y VALIDACION DE CALIFICACIONES, REZAGO.

ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 31/08/2023 AL 31/08/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHÍCULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Huatulco a 01 de septiembre a \_\_\_\_\_ DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 31-ago-23 AL 01-sep-23



Vice-Rectoría Académica  
Campus Huatulco

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

*[Handwritten Signature]*  
Isabel Ramirez  
Jefa de Gestión Académica  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0989/2023

FECHA: 31/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

CURR701022EM8

RUTH CRUZ RIOS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$240



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

NUMERO: /abrev/1094/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 26/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RUTH CRUZ RIOS

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CONFERENCIA "EL DERECHO A LA PROTECCION DE DATOS PERSONALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DERECHOS HUMANOS".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/09/2023 AL 27/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW4081A

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice Rectoría de Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*Oaxaca de Juárez, Oaxaca* A *27 de septiembre* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

*27-09-2023*

AL *27-09-2023*



SELO DE  
VICE-RECTORIA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*Jessica Romero Ramirez*  
Secretaria

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: /abrev/1094/2023

FECHA: 26/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

CURR701022EM8  
RUTH CRUZ RIOS  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-021 Sep/23

NUMERO: /abrev/1002/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SAMANTHA GABRIELA KARAM MARTINEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMR - 4A6003  
LUGAR DE COMISIÓN: ESCOBILLA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TOMA DE DATOS DE DISTRIBUCION DE ADULTOS REPRODUCTORES DE TORTUGA GOLFINA EN LA ZONA MARINA ALEDAÑA AL SANTUARIO PLAYA ESCOBILLA.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 05/09/2023 AL 05/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04951 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-Rectoría  
de Administración

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Escobilla, Tlaxiaco a 05 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05 AL 05 de Septiembre 2023.

SOCIEDAD COOPERATIVA  
SANTUARIO DE LA TORTUGA



COPIA DEL SELLO PERSONAL

*[Signature]*  
**Ernesto Sutilán Levariega**  
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: /abrev/1002/2023  
FECHA: 04/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

KAMS700602L66

SAMANTHA GABRIELA KARAM MARTINEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-05 Sep/23

NUMERO: /abrev/0994/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 01/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SAMUEL RAMOS CARRILLO

CATEGORÍA: ASOCIADO B - UMAR - 4A6003

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION CON LOS DIRECTIVOS DE LAS COOPERATIVAS PESQUERAS Y DEL PARQUE NACIONAL HUATULCO PARA INICIAR LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/09/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: JAC1

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Bahías de Huatulco A 01 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01 AL 01 de septiembre



*[Signature]*  
Edmundo Aguilar López  
PN Huatulco

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: /abrev/0994/2023

FECHA: 01/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

RACS690131DX2

SAMUEL RAMOS CARRILLO

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100







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

PE-0228 sep/23

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 22/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SERAFIN JACOBO LOPEZ GARRIDO  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA

CATEGORÍA: TITULAR A - UMAR - 4A6032  
LUGAR DE COMISIÓN: LA REFORMA

OBJETO DE LA COMISIÓN: CAPACITACION A GANADEROS CON TEMAS REFERENTES A MANEJO DE FORRAJES Y TEMAS REFERENTES A BOVINOS DE DOBLE PROPOSITO.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 25/09/2023 AL 25/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RY04950 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice Rectoría de  
Admisión y Registro  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

La Reforma, San Pedro Mixtepec a 25 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25 de Septiembre AL 25 de septiembre



AGENCIA DE POLICIA  
"LA REFORMA"  
Mpio. San Pedro  
Mixtepec,  
Dpto. Juquila Oax.  
2022-2024

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

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1084/2023

FECHA: 22/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*

LOGS630620MG4  
SERAFIN JACOBO LOPEZ GARRIDO  
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 ENMENDATURAS

\$100



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

PE-069 Jul/23

NUMERO: /abrev/0770/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 05/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SERGIO VASQUEZ MENDOZA

CATEGORÍA: TECNICO ASISTENTE - UMAR - 4A6039

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: DESMONTAR LA ESTRUCTURA QUE SOSTIENE EL CONJUNTO DE SENSORES DE LA ESTACION METEREOLÓGICA Y SE DETERMINARA SI ES FACTIBLE REUBICARLA EN C  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 07/07/2023 AL 07/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04953

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría de Administración**  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Escondido, Oaxaca A 07 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07-07-23 AL 07-07-23



SELO

SECRETARÍA DE FINANZAS

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]*  
Miguel Ángel Torres G.  
CAPITAN DE PUERTO

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0770/2023

FECHA: 05/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN 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]*  
VAMS711202CF0  
SERGIO VASQUEZ MENDOZA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$100



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

PE-05 Sep/23

NUMERO: /abrev/0998/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOFIA LORENA RODILES HERNANDEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: BAHIA DE SANTA CRUZ HUATULCO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION CON LOS DIRECTIVOS DE LAS COOPERATIVAS PESQUERAS Y DEL PARQUE NACIONAL HUATULCO PARA INICIAR LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/09/2023 AL 01/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: JAC1 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

La Cruzcita, Huatulco A 1 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01 AL 01 de septiembre



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

*Edmundo Aguilar López*  
Parque Huatulco  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0998/2023

FECHA: 01/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Sofia Lorena Rodiles Hernandez*  
ROHS590507-AU0

SOFIA LORENA RODILES HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Red Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Red Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$100



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

PE-0107 Sep/23

NUMERO: /abrev/1043/2023  
FECHA: 11/09/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOFIA LORENA RODILES HERNANDEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: 3PD23-04/03 "CONTACTAR MUJERES RELACIONADAS CON LA PESCA EN BAHÍAS DE HUATULCO Y COPALITA, SAN MIGUEL DEL PUERTO.  
ORDENÁNDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: COPALITA, SAN MIGUEL DEL PUERTO.  
PERÍODO DEL: 12/09/2023 AL 13/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)  
ESPECIFIQUE: .



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Bahías de Huatulco 12 A 13 septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 AL 13 septiembre



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

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

**RECIBO OFICIAL**

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

NUMERO: /abrev/1043/2023  
FECHA: 11/09/2023

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

R011890007-R00  
SOFIA LORENA RODILES HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0118 Sep/23

NUMERO: /abrev/1046/2023  
FECHA: 14/09/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOFIA LORENA RODILES HERNANDEZ      CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004  
 ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA      LUGAR DE COMISIÓN: PUERTO ESCONDIDO  
 REGIÓN: COSTA  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: 3PD23-04/03 "CONTACTAR A MUJERES RELACIONADAS CON LA PESCA EN PUERTO ESCONDIDO, SAN PEDRO MIXTEPEC.  
 ORDENANDELE PRESENTARSE CON: .  
 OTROS LUGARES: N/A  
 PERÍODO DEL: 15/09/2023 AL 15/09/2023    CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( )    PLACAS DEL VEHÍCULO:    AUTOBUS( )    OTRO (X)  
 ESPECIFIQUE: .



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Puerto Escondido      A    15    septiembre    DE    2023

HAGO CONSTANCIA QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 15 AL 15 de septiembre

**ORDINACIÓN DE ZOFEMAT**



SELO  
Gobierno Municipal  
SAN PEDRO POCHUTLA  
2022 - 2024  
Concejal

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

*[Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1046/2023  
FECHA: 14/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )  
 POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

<p>Recibí Efectivo</p> <p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i></p> <p>ROHS590507-AU0 SOFIA LORENA RODILES HERNANDEZ NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO</p>	<p>Entregué</p> <p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i></p> <p>RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA</p>	<p>Autorizó</p> <p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i></p> <p>TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD</p>
---	--	--



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

PE-0181 Sep/23

NUMERO: /abrev/1075/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 21/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOFIA LORENA RODILES HERNANDEZ

CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6004

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO POCHUTLA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: PLATICA SOBRE PROCESOS SOCIOECONOMICOS Y CULTURALES QUE INTERVIENEN EN LA INCLUSION DE LAS MUJERES EN LA PESCA RIBEREÑA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 22/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS( ) OTRO (X)

ESPECIFIQUE: .



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsible  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Pedro Pochutla A 22 Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22 AL 22 Septiembre 2023



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: /abrev/1075/2023

FECHA: 21/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

RCHS590507-AU0

SOFIA LORENA RODILES HERNANDEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$500





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

PE-082 Jul/23

NUMERO: /abrev/0784/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 07/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOLEDAD AVILA GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A UNA JORNADA DE TRABAJO EN LA QUE SE ATENDERÁ DE FORMA DETALLADA LA ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA CON BASE EN I  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/07/2023 AL 10/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice Rectoría  
de Administración

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Royes Mantecon, Sn. Bartolo Coyotepec a 10 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 AL 10



Dirección de Presupuesto  
Subsaría. de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

SELO

*[Signature]*  
Renaldo Hernandez Carrasco.  
Jefe de Departamento Gto. A.  
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: /abrev/0784/2023

FECHA: 07/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
AIGS751218GM4  
SOLEDAD AVILA GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD





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

PE-0112 Jul/23

NUMERO: /abrev/0807/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOLEDAD AVILA GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CAPACITACION DENOMINADA "CUMPLIMIENTO NORMATIVO EN LA EJECUCION DEL GASTO", EN LA SHTFP.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**Vice-Rectoría  
de Administración**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oax A 12 de julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/07/2023 AL 12/07/2023



**OAXACA**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
SUBSECRETARÍA DE AUDITORÍA Y  
SUPERVISIÓN EN OJIA  
DIRECCIÓN DE CONTROL  
INTERNO DE LA  
GESTIÓN PÚBLICA  
2022 - 2026

*[Handwritten Signature]*  
Ing. Maria José Jaquín Torres  
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: /abrev/0807/2023

FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
AIGS751218GM4  
SOLEDAD AVILA GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0118 Jul/23

NUMERO: /abrev/0827/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOLEDAD AVILA GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/07/2023 AL 13/07/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86267

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELECCIÓN DE LA ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juarez, Oaxaca a 13 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13-07-2023 AL 13-07-2023



SELECCIÓN DE LA ENTIDAD

VICE-RECTORÍA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Handwritten signature]*  
Jaquelin Berenice Ortiz Salgado  
Asesora administrativa  
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: /abrev/0827/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
AIGS764248GM4  
SOLEDAD AVILA GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

NUMERO: /abrev/0831/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 13/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOLEDAD AVILA GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/07/2023 AL 14/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oax a 14 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14 AL 14



Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

SELO

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

*[Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0831/2023

FECHA: 13/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
AIGS751218GM4  
SOLEDAD AVILA GONZALEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0187 Jul/23

NUMERO: /abrev/0856/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 19/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOLEDAD AVILA GONZALEZ  
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

OBJETO DE LA COMISIÓN: ACUDIR A MESAS DE TRABAJO PARA LA ACTUALIZACION DE LA ESTRUCTURA PROGRAMATICA CON BASE EN LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 20/07/2023 AL 20/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RX86647 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría

SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Oaxaca de Juarez, Oax. A 20 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20 AL 20



Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Cobro SELLO Estado de Oaxaca

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: /abrev/0856/2023

FECHA: 19/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

AIGS751218GM4

SOLEDAD AVILA GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

PE-044 Ago/23



GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA  
SECRETARIA DE FINANZAS  
ORDEN DE COMISION Y PAGO DE VIATICOS

NUMERO : /abrev/0879/2023

DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL MAR

AUTORIZACION DE LA COMISION

04/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOLEDAD AVILA GONZALEZ

CATEGORIA: JEFE DE DEPTO. RECURSOS FINANCIEROS

ADSCRITO A: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISION: OAXACA DE JUAREZ

OBJETO: PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO PARA LA INTEGRACION DEL MATERIAL CON LA METODOLOGIA DEL MARCO LOGICO (MML) DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO DE EDUCACION SUPERIOR

REGION: VALLES CENTRALES

PERIODO DEL : 07/08/2023 AL 07/08/2023

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR:

Vehículo Oficial: Autobus ( ) Otros ( ) Especificar: RX86267



Vice-Rectoria de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

CONSTANCIA DE COMISION

Oaxaca, Oax. A 7 DE 08 DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO PERMANECIO DEL 07/08/2023 AL 07/08/2023



SELLO OAXACA GOBIERNO DEL ESTADO EDUCACION SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA 2022-2026

Del Firma: *[Signature]*  
Nombre Cargo y Firma del Titular de la Dependencia o Entidad: *Guadalupe Guzman Diaz*  
Secretaria de Educacion Publica.

RECIBO OFICIAL

NUMERO : /abrev/0879/2023  
04/08/2023

Recibi de la caja de la Unidad Administrativa la cantidad de \$300.00 (Setecientos pesos 00/100 M.N) Por concepto de 1 día (s) de viaticos para el desempeño de la comision autorizada.

*[Signature]*  
SOLEDAD AVILA GONZALEZ  
AIG5751218GM4

*[Signature]*  
L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
L.C.E. JOSE LUIS RAMOS ESPINOZA  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300



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

PE-0104 Sep/23

NUMERO: /abrev/1030/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOLEDAD AVILA GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO EN LA SECRETARIA DE HONESTIDAD, TRANSPARENCIA Y FUNCION PUBLICA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 12/09/2023 AL 12/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TLU4375

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-Rectoría  
de Administración

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oax. A 12 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12 AL 12



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO  
SECRETARÍA DE  
DE HONESTIDAD  
TRANSPARENCIA Y  
FUNCIÓN PÚBLICA  
2022-2028

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

*[Handwritten signature in blue ink]*  
Nombre, Cargo y Firma de la Autoridad,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/1030/2023

FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature in blue ink]*  
AIGS751218GM4  
SOLEDAD AVILA GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature in red ink]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature in red ink]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$200



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

NUMERO: /abrev/1040/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SOLEDAD AVILA GONZALEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO B - UMAR - 4A6021

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CAPACITACION TITULADA "EJERCICIO DE LOS RECURSOS PUBLICOS DE EDUCACION MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 13/09/2023 AL 13/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO.: AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Administración  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Red signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez, Oax. A 13 de Septiembre DE 2023  
13/09/23 AL 13/09/23.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
VICERECTORIA DE  
RELACIONES Y RECURSOS

*[Blue signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
*[Blue signature]*

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: /abrev/1040/2023

FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Blue signature]*  
AIGS75121EGM4  
SOLEDAD AVILA GONZALEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Red signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Red signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0234 Jul/23

NUMERO: /abrev/0865/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 31/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: URIEL GALICIA CORTEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: VALLES CENTRALES

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A LA PROFESORA INESTIGADORA JANET DEL CARMEN BONIFACIO GRANADOS A LA CD. DE OAXACA.  
ORDENANDE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/08/2023 AL: 01/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: RY04955 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Sancti Spiritus Sancti Angelus Sancti  
OAXACA

Vice-Rectoría de  
Administración

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Oaxaca de Juárez, Oaxaca a 01 de agosto DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01 agosto AL 01 agosto de 2023.



OAXACA  
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE  
ENSEÑANZA

2022-2698

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

*[Handwritten signature]*  
C.D. Karen García Remos  
Jefa del Departamento de Enseñanza

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/0865/2023

FECHA: 31/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
GACU810514KGA

URIEL GALICIA CORTEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$300





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

PE-0170 Ago/23

NUMERO: /abrev/0917/2023  
CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 16/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: URIEL GALICIA CORTEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL AUDITOR A LA UNCOS.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A  
PERÍODO DEL: 16/08/2023 AL 16/08/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04955 AUTOBUS() OTRO ()  
ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISION

Pinotepa Nacional, Oax. A 16/08 DE 2023  
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16/08/2023 AL 16/08/2023



VICE RECTORÍA  
ADMINISTRATIVA

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

*[Signature]*  
Nombre, cargo y firma de la autoridad,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
Vice-rector de  
Administración

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/0917/2023  
FECHA: 16/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS 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]*  
GACU830318KGA  
URIEL GALICIA CORTEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$200



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

PE-070 Sep/23

NUMERO: /abrev/1019/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FORMACION PROFESIONAL Y POSGRADO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISION**

NOMBRE DEL COMISIONADO: URIEL GALICIA CORTEZ

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011

FECHA: 07/09/2023

ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: PLUMA HIDALGO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A PROFESOR INVESTIGADOR.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 08/09/2023 AL 08/09/2023 CUOTA DIARIA: \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04955

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature in red ink]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Pluma Hidalgo, Oax. A 8 de septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

8

AL 8 de septiembre



PRESIDENCIA MUNICIPAL  
Mpio. Pluma Hidalgo  
Cde. *[Handwritten name]*

*[Handwritten signature]*  
Presidente Municipal  
C. David Aguilar Velasquez

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

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

DESPRENDER AQUÍ *[Handwritten mark]*

DESPRENDER AQUÍ

DESPRENDER AQUÍ

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1019/2023

FECHA: 07/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
GACU830318KGA

URIEL GALICIA CORTEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$200



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

NUMERO: /abrev/1028/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: FOMENTO AL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y LA INNOVACION  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: URIEL GALICIA CORTEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: MIXTECA

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO YOLOMECATL

OBJETO DE LA COMISIÓN: 2IR2304 "TRASLADAR A PROFESORES INVESTIGADORES, TESISITAS Y SERVICIO SOCIAL A SANTIAGO YOLOMECATL.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 13/09/2023 AL 22/09/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4377 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Yolomecatl A 22 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13 AL 22 de Septiembre



REGIDURÍA DE  
EDUCACIÓN  
Y SALUD  
SELLO  
Mpio. Santiago  
Yolomecatl  
Dtto. Teposcolula, Oax.  
01/01/2023 - 31/12/2023

*[Handwritten signature]*  
Regidoro de Educ y salud  
Probra: Anameli Felipe Cruz  
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: /abrev/1028/2023

FECHA: 11/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$3000.00 (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 10 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
GACU830318KGA

URIEL GALICIA CORTEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0228 Sep/23

NUMERO: /abrev/1085/2023  
FECHA: 22/09/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: VINCULACION DE LAS INSTITUCIONES DE NIVEL SUPERIOR CON EL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL.  
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

NOMBRE DEL COMISIONADO: URIEL GALICIA CORTEZ  
ADSCRITO A LA: VICE-RECTORIA DE ADMINISTRACION  
REGIÓN: COSTA  
OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR A PERSONAL DE PROMOCION DEL DESARROLLO A LA REFORMA, SAN PEDRO MIXTEPEC.  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON:  
OTROS LUGARES: N/A

CATEGORÍA: CHOFER A - UMAR - 4A6011  
LUGAR DE COMISIÓN: LA REFORMA

FECHA: 22/09/2023

PERÍODO DEL: 25/09/2023 AL 25/09/2023 CUOTA DIARIA: \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RY04950 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría de  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

La Reforma, San Pedro Mixtepec a 25 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25 de septiembre AL 25 de Septiembre



AGENCIA DE POLICIA  
"LA REFORMA"  
Mpio. San Pedro  
Mixtepec,  
Dpto. Juquila, Oax.  
2022-2024

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

*Abraham Pedraza Osorio*

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: /abrev/1085/2023

FECHA: 22/09/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$100.00 (CIEN PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*U. Galicia*  
GACU830318KGA

URIEL GALICIA CORTEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD



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

PE-0345 Ago/23

NUMERO: /abrev/0978/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 29/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: XOCHITL DEL TORO ARELLANO

CATEGORÍA: JEFE DE AREA B - UMAR - 4A6018

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A CAPACITACION "NORMATIVIDAD Y USO DE LA BITACORA ELETRONICA Y SEGUIMIENTO DE OBRA PUBLICA".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 30/08/2023 AL 30/08/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: S/P AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



Vice-Rectoría  
de Administración  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 30/08/2023 AL 30/08/2023 A 30 de agosto DE 2023



*[Handwritten Signature]*  
Jefe de Departamento de Seguimiento de la Gestión y el Desempeño Gubernamental.

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: /abrev/0978/2023

FECHA: 29/08/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

TOAX8902037M2  
XOCHITL DEL TORO ARELLANO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

\$ 1,500



# GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

## SECRETARÍA DE FINANZAS

### ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

PE-0112 Jul/23

NUMERO: /abrev/0814/2023  
 CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.  
 DEPENDENCIA O ENTIDAD:

#### AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: YESLY GUTIERREZ GARCIA  
 CATEGORÍA: TECNICO - UMAR - 4A6038  
 ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION  
 LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ  
 REGIÓN: VALLES CENTRALES  
 OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN EL "TALLER DE TRANSPARENCIA Y RENDICION DE CUENTAS".  
 ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .  
 OTROS LUGARES: N/A  
 PERÍODO DEL: 12/07/2023 AL 12/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
 MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLU4375 AUTOBUS() OTRO ()  
 ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 Vice-Rectoría de Administración

*[Signature]*  
 Responsable  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
 REQUISITAR SIN DESPRENDER

#### CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juarez, Oax a 12 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 12/07/2023 AL 12/07/2023.



Dir. de Programación de la Inversión Pública  
 Subaría. de Planeación e Inversión Pública  
 Secretaría de Finanzas

SELLO

*[Signature]*  
 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: /abrev/0814/2023

FECHA: 11/07/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS 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]*  
 GUGY801031L76  
 YESLY GUTIERREZ GARCIA  
 NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
 RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
 TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$360



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

PE-0192 Jul/23

NUMERO: /abrev/0861/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: GESTION, EJERCICIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS.

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 25/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: YESLY GUTIERREZ GARCIA

CATEGORÍA: TECNICO - UMAR - 4A6038

ADSCRITO A LA: VICERECTORIA DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: OAXACA DE JUAREZ

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN EL CURSO "LEY DE DISCIPLINA FINANCIERA".

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 27/07/2023 AL 27/07/2023 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX86267 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



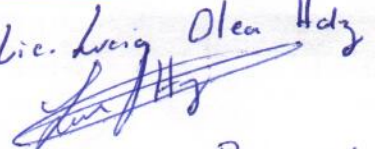
Vice-Rectoría de Administración  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27/07/2023 A 27-07 DE 2023 AL 27/07/2023

  
Dirección de Presupuesto  
Subsecretaría de Egresos, Contabilidad y Tesorería  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca  
SELLO

Lic. Luis Olea Hdz  
  
Jefe Depto Gestión Presupuestaria

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: /abrev/0861/2023

FECHA: 25/07/2023


RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

  
GUGY801031L76

YESLY GUTIERREZ GARCIA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

\$300