



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

NUMERO: /UNISTMO/0507/2025  
CLAVE PRESUPUESTARIA: UNIVERSIDAD DEL ISTMO  
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL ISTMO

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 16/10/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: L.E. PORFIRIA SANCHEZ MARTINEZ

CATEGORÍA: PROFESOR INVESTIGADOR ASOCIADO B - CONTRATO - 1044

ADSCRITO A LA: VICE RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (VALLES CENTRALES)

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN SESION DE PROGRAMACION DE CICLOS CLINICOS DE ENFERMERIA 2026 EN LAS INSTALACIONES DE LA UABJO, OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: ENCARGADO

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 16/10/2025 AL 16/10/2025 CUOTA DIARIA: \$300.00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: TOYOTA RV-87-90B

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER



M.A. OSCAR CORTES OLIVARES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez

A

16 de octubre

DE

2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 16/10/2025 AL 16/10/2025



Servicios de Salud de Oaxaca  
Dirección de Enseñanza y Calidad  
Unidad de Enseñanza, Educación e Investigación en Salud  
Departamento de Enseñanza

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. Ana Gabriela López Sánchez  
Jefa Depto Enseñanza.

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

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /UNISTMO/0507/2025

FECHA: 16/10/2025

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

OPERADO  
SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS  
DESCENTRALIZADOS ESTATALES U006  
2025

P/S

SAMP9510148G6

L.E. PORFIRIA SANCHEZ 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: /UNISTMO/0511/2025  
CLAVE PRESUPUESTARIA: UNIVERSIDAD DEL ISTMO  
DEPENDENCIA O ENTIDAD: UNIVERSIDAD DEL ISTMO

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 16/10/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: L.E. PORFIRIA SANCHEZ MARTINEZ

CATEGORÍA: PROFESOR INVESTIGADOR ASOCIADO B - CONTRATO - 1044

ADSCRITO A LA: VICE RECTORIA ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (VALLES CENTRALES)

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: PARTICIPAR EN SESION DE PROGRAMACION DE CICLOS CLINICOS DE ENFERMERIA 2026 EN LAS INSTALACIONES DE LA UABJO, OAXACA.

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: ENCARGADO

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 17/10/2025 AL 17/10/2025 CUOTA DIARIA: \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N. )

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: TOYOTA RV-87-90B

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

M.A. OSCAR CORTES OLIVARES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Oaxaca de Juárez A 16 de octubre DE 2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17/10/2025 AL 17/10/2025



Servicios de Salud de Oaxaca  
Dirección de Enseñanza y Calidad  
Unidad de Enseñanza, Educación e  
Investigación en Salud  
Departamento de Enseñanza

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

Dra. Ana Gabriela López Sánchez  
Jefa Depto. Enseñanza

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

RECIBO OFICIAL

OPERADO

NUMERO: /UNISTMO/0511/2025

FECHA: 16/10/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$450.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N. )

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

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

SUBSIDIOS PARA ORGANISMOS  
DESCENTRALIZADOS ESTATALES U006  
2025

P/S

SAMP9510148G6

L.E. PORFIRIA SANCHEZ MARTINEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD