



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0376/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113202000001411374BACAA0118

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE OAXACA

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 17/07/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: Sandra Carriedo Martínez

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO - CONFIANZA - 4A7025

ADSCRITO A LA: Dirección Administrativa

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: Asistir a reunión de trabajo para revisar diversos temas sobre el Servicio Profesional Docente

ORDENÁNDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Coordinación Nacional del Servicio Profesional Docente

PERÍODO DEL: 18/07/2018 AL 19/07/2018 CUOTA DIARIA: \$1500.00 (MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: Sin especificar



**CECyTEO**

SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER



LIC. PAULO JOSE LUIS TAPIA PALACIOS  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ciudad de México, Méx a 19 de Julio DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

18 AL 19 de Julio de 2018

**COMISIÓN**

18 JUL. 2018

CENTRO DE CONVENCIONES  
DE LA DGCFT  
SELO



S. E. P.  
COORDINACIÓN NACIONAL  
DEL SERVICIO PROFESIONAL DOCENTE  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN,  
Y ADMINISTRACIÓN

*[Handwritten Signature]*  
DARUKA CERUATES  
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**

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0376/2018

FECHA: 17/07/2018

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$3000.00 (TRES MIL 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]*  
CAMS730724B12

Sandra Carriedo Martínez  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

LIC. SUJEYLA SANTIAGO GALLEGOS  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

LIC. PAULO JOSE LUIS TAPIA PALACIOS  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD