



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0499/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320100005411374BACAA0118

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 04/10/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: Vitoria Yan Regalado Pineda

CATEGORÍA: SUBDIRECTOR DE AREA - CONFIANZA - 4A7040

ADSCRITO A LA: Dirección General - Subdirección de Registro Escolar y Estadística

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: Asistir a capacitación sobre el Sistema de Captura de Educación Media Superior, recoger títulos y cédulas, documentación y archivos KEY y CER

ORDENÁNDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Coordinación Nacional de Organismos Descentralizados Estatales de CECyTEs

PERÍODO DEL: 11/10/2018 AL 11/10/2018 CUOTA DIARIA: \$1500.00 (MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: Transporte



**CECyTEO**

**DIRECCIÓN GENERAL**

SELLO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Ciudad de México a 11 de Octubre DE 2018

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

UNIDAD DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR  
TECNOLÓGICA INDUSTRIAL  
Y DE SERVICIOS

**RECIBIDO**  
11 OCT. 2018

COORDINACIÓN DE CECYTEs

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

*Lorena*  
Lorena Mtz Recepcionista  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0499/2018

FECHA: 04/10/2018

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1500.00 (MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*Vitoria Yan Regalado Pineda*

REP750930

Vitoria Yan Regalado Pineda

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*Lic. Sujevel S. Gallegos*

LIC. SUJEVEL SANTIAGO GALLEGOS

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*Lic. Paulo Jose Luis Tapia Palacios*

LIC. PAULO JOSÉ LUIS TAPIA PALACIOS

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD