



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0045/2019

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113205000004411374BECBA0119

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE OAXACA

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 06/03/2019

NOMBRE DEL COMISIONADO: Yadira Martínez Zambrano

CATEGORÍA: DIRECTOR DE AREA - CONFIANZA - 4A7012

ADSCRITO A LA: Dirección de EMSaD

LUGAR DE COMISIÓN: SANTA INES DE ZARAGOZA

REGIÓN: MIXTECA

**CECYTE**  
Oaxaca  
Departamento de Recursos Financieros

OBJETO DE LA COMISIÓN: Asistir al Centro Educativo para realizar una visita de supervisión Académico - Administrativa

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 19 Santa Inés de Zaragoza

PERÍODO DEL: 07/03/2019 AL 07/03/2019 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZADO: VEHICULO OFICIAL ( ) PLACAS DEL VEHÍCULO:

AUTOBUS( )

ESPECIFIQUE: Sin es

12 MAR. 2019  
**RECIBIDO**  
HORA: 9:30 RECIBIO: *[Signature]*



**CECyTEO**  
DIRECCIÓN  
GENERAL

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER



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

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Santa Ines de Zaragoza a 07 de Marzo DE 2019

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 07 de Marzo de 2019. 07 de Marzo de 2019.

**CECyTEO**  
EMSaD 19  
"SANTA INES DE  
ZARAGOZA"  
20 EMSaD  
SELLO  
SANTA INES DE  
ZARAGOZA, OAXACA

*[Signature]*  
Sergio Guzman Gomez  
Responsable del Centro  
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: CECYTEO/CECYTEO/0045/2019

FECHA: 06/03/2019

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$500.00 (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

*[Signature]*

MAZY701221KB1

Yadira Martínez Zambrano  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

M.G.P. SUJEYLA SANTIAGO GALLEGOS  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

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