



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0273/2019

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113205000004411374BECBA0119

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 09/07/2019

NOMBRE DEL COMISIONADO: Román Bautista Guillén

CATEGORÍA: COORDINADOR DE PLANTEL - CONFIANZA - 4A7010

ADSCRITO A LA: Plantel No. 13 Astatá

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO COMALTEPEC

REGIÓN: SIERRA NORTE

OBJETO DE LA COMISIÓN: Asistir a la Ceremonia de Clausura en representación del Director General y la Directora de EMSaD del Colegio

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 16 Santiago Comaltepec

PERÍODO DEL: 11/07/2019 AL 11/07/2019 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE:



**CECYTEO**  
DIRECCIÓN  
GENERAL  
SELLO 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**

Santiago Comaltepec a 11 de Julio DE 2019

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11/07/2019 AL 11/07/2019



**CECYTEO**  
SELO  
EMSaD 16  
"SANTIAGO COMALTEPEC"  
20 EMS 0016 M  
SANTIAGO COMALTEPEC,  
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]*  
María de los Angeles Spigo Cruz.  
RESPONSABLE DEL CENTRO.  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0273/2019

FECHA: 09/07/2019

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$400.00 (CUATROCIENTOS 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]*  
BAGP680226K4  
Román Bautista Guillén  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
LIC. NAZARIO MARTIN GUERRERO SALGADO  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
LIC. PAULO JOSE LUIS TAPIA PALACIOS  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD