



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0240/2019

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113205000004411374BECBA0119

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/07/2019

NOMBRE DEL COMISIONADO: Flabia Domitila Mateos Barriga

CATEGORÍA: SUBDIRECTOR DE CENTRO EMSAD MOD "B" - CONFIANZA - 4A7041

ADSCRITO A LA: EMSaD No. 41 San Francisco Tlapancingo

LUGAR DE COMISIÓN: MAGDALENA JALTEPEC

REGIÓN: MIXTECA

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

ORDENÁNDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 74 Magdalena Jaltepec

PERÍODO DEL: 02/07/2019 AL 02/07/2019 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFICAR SIN ESPECIFICAR



**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**

Magdalena Jaltepec, Nochistlan A 02 de julio DE 2019

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 02/07/2019 AL 02/07/2019



**CECyTEO**

EMSaD 74

"MAGDALENA JALTEPEC"  
20 EMS 0074 C  
MAGDALENA JALTEPEC  
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

*Mano de la autoridad*  
Responsable del cargo  
*Mano de la autoridad*

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0240/2019

FECHA: 01/07/2019

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

*Mano del comisionado*  
MABF840512367

Flabia Domitila Mateos Barriga  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*Mano del responsable del área administrativa*

LIC. NAZARIO MARTIN GUERRERO SALGADO  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*Mano del titular de la dependencia o entidad*

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