



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0097/2020

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700120004000003411374BECBA0120

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 03/07/2020

NOMBRE DEL COMISIONADO: Daniel Hernández Ortiz

CATEGORÍA: RESPONSABLE DEL CENTRO "B" - CONFIANZA - C66

ADSCRITO A LA: EMSaD No. 41 San Francisco Tlapancingo

LUGAR DE COMISIÓN: SANTA MARIA OZOLOTEPEC

REGIÓN: SIERRA SUR

OBJETO DE LA COMISIÓN: Realizar una inspección ocular de los daños ocasionados por el sismo del pasado martes 23 de junio de 2020

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 15 María Ozolotepec

PERÍODO DEL: 06/07/2020 AL 08/07/2020 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE:  Sin especificar



**CECYTEO**

SEILLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DIRECCIÓN GENERAL  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
LIC. GUSTAVO MARIN ANTONIO  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISION**

Santa María Ozolotepec, Htahuatlán, Oax. a 09 de julio DE 2020

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06/07/2020 AL 08/07/2020



*[Signature]*  
**Alejandro Sánchez Aparicio**  
RESPONSABLE EMSaD 15  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0097/2020

FECHA: 03/07/2020

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1000.00 (MIL PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2.5 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
HEOD640618FI0  
Daniel Hernández Ortiz  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

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

*[Signature]*  
LIC. GUSTAVO MARIN ANTONIO  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD