



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

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0189/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700120004000001411374BECBA0123

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANIBAL EDUARDO RAMIREZ SOL

CATEGORÍA: AUXILIAR DEL RESPONSABLE DEL CENTRO "C" - CONFIANZA - CT0010

ADSCRITO A LA: EMSAD NO. 37 GUADALUPE DE RAMIREZ

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO YOLOMECATL

REGIÓN: MIXTECA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ENTREGAR MATERIAL DE OFICINA Y DE LIMPIEZA AL PLANTEL NO. 8 YOLOMECATL

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES EDUCATIVAS

OTROS LUGARES: PLANTEL NO. 8 YOLOMECATL

PERÍODO DEL: 04/09/2023 AL 04/09/2023 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTACIÓN: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHICULO:

AUTOBUS ()

OTRO (X)

ESPECIFIQUE SIN DESPRENDER



CECYTEO

DIRECCIÓN

GENERAL

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**SUBSIDIOS FEDERALES
PARA ORGANISMOS
DESCENTRALIZADOS**

LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

ESTATALES

CONSTANCIA DE COMISION

SANTIAGO YOLOMECATL A *04 SEPTIEMBRE* DE *2023*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

04 - SEPTIEMBRE AL 04 SEPTIEMBRE



CECyTEO

PLANTEL 8 "YOLOMECATL"

20 ETC 0008 M

SANTIAGO

YOLOMECATL,

OAXACA

**OPERADO
RECURSO
FEDERAL 2023**

Lic. Jose' Juarez Llanas
Director del PIS - Yoloomecatl

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/0189/2023

FECHA: 04/09/2023

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]

RASA8201173E0
ANIBAL EDUARDO RAMIREZ SOL
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Signature]

LIC. MARIA LAURA MIJANGOS JIMENEZ
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

[Signature]

LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS