



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

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0144/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113203000003411374BECBA0123

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 03/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARCO ANTONIO CABALLERO CABALLERO

CATEGORÍA: COORDINADOR ACAD?ICO - CONFIANZA - CT0017

ADSCRITO A LA: PLANTEL NO. 3 IXTLAN

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE LACHIGUIRI

REGIÓN: SIERRA SUR

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYAR AL COMITE EVALUADOR DEL AREA EN EL PROTOCOLO DE TITULACIÓN DE LOS EGRESADOS

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES EDUCATIVAS

OTROS LUGARES: PLANTEL NO. 39 SAN JOSE LACHIGUIRI

PERIÓDO DEL: 04/07/2023 AL: 04/07/2023 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE:

**OPERADO  
RECURSO  
FEDERAL 2023**



*[Handwritten signature]*

LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San José Lachiguiri, Mrahualán de porfirio Diaz, A 04 de Julio DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04 de Julio AL 04 de Julio de 2023.



CECYTEO  
SELLO  
PLANTEL 39  
"SAN JOSÉ LACHIGUIRI"  
20 ETC 0039 F  
SAN JOSÉ LACHIGUIRI  
OAXACA

*[Handwritten signature]*  
Marcelo Cortes Ramez  
Director plantel 39  
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/0144/2023

FECHA: 03/07/2023

RÉCIBÍ 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]*

CACM851201IX6

MARCO ANTONIO CABALLERO CABALLERO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

L.C.yf. SERGIO JAVIER ARJULAR FLORES  
RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

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