



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

**OPERADO
RECURSO
FEDERAL 2023**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0191/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700120004000003411374BECBA0123

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: SERGIO MORALES CARRERA
ADSCRITO A LA: EMSAD NO. 26 SAN BALTAZAR CHICHICAPAM
REGIÓN: MIXTECA

CATEGORÍA: AUXILIAR DEL RESPONSABLE DEL CENTRO "C" - CONFIANZA - CT0010
LUGAR DE COMISIÓN: SAN JUAN BAUTISTA COIXTLAHUACA

OBJETO DE LA COMISIÓN: ATENDER TEMAS RELACIONADOS A LA PREVENCIÓN DEL ACOSO ESCOLAR EN EL EMSAD NO. 1 COIXTLAHUACA

ORDENÁNDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES EDUCATIVAS

OTROS LUGARES: EMSAD NO. 1 COIXTLAHUACA

PERÍODO DEL: 05/09/2023 AL 05/09/2023 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE SIN ESPECIFICAR

**SUBSIDIOS FEDERALES
PARA ORGANISMOS,
DESCENTRALIZADOS
ESTATALES**



CECYTEO

DIRECCIÓN GENERAL

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Juan Bautista Coixtlahuaca, a 5 de Septiembre DE 2023
5/09/2023 AL 5/09/2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



CECyTEO

EMSAD 1
"COIXTLAHUACA"
20 EMS 0001 K
SAN JUAN BAUTISTA
COIXTLAHUACA, OAXACA

[Handwritten signature]
Lic. Blanca Luz Martínez Guzmán
Responsable EMSAD 01

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/0191/2023

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

[Handwritten signature]

MOCS6609071L6

SERGIO MORALES CARRERA

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Handwritten signature]
LIC. MARIA LAURA MANGOS JIMENEZ
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

[Handwritten signature]
LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD