



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

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0199/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700120004000004411374BECBA0123

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 03/10/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: RAUL ALBERTO CRUZ CRUZ

CATEGORÍA: TAQUIMECANOGRAFA - BASE - CT0061

ADSCRITO A LA: DIRECCION ADMINISTRATIVA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JOSE LACHIGUIRI

REGIÓN: SIERRA SUR

OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR REVISION DEL CENTRO EDUCATIVO

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES EDUCATIVAS

OTROS LUGARES: PLANTEL NO. 39 SAN JOSE LACHIGUIRI

PERIÓDO DEL: 05/10/2023 AL: 05/10/2023 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZADO: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHICULO: AUTOBUS()

ESPECIFIQUE: CINCE

**ORDENADO
CURSO
FEDERAL 2023**



CECYTEO
DIRECCIÓN
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
GENERAL
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**SUBSIDIOS FEDERALES
PARA ORGANISMOS
DESCENTRALIZADOS
ESTATALES**

[Signature]
LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

SAN JOSE LACHIGUIRI A 5 DE OCTUBRE DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 5 DE OCTUBRE AL 5 DE OCTUBRE

CECYTEO
PLASELLO 316
"SAN JOSÉ LACHIGUIRI"
20 ETC 0039 F
SAN JOSÉ LACHIGUIRI
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

[Signature]
Marcelo Cortés Romero
Director Planteles
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
SAN JOSÉ LACHIGUIRI
OAXACA

RECIBO OFICIAL

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0199/2023

FECHA: 03/10/2023

RECIBÍ 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

[Signature]
CUCR00403DS1
RAUL ALBERTO CRUZ CRUZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

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

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