



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

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0148/2024

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700115403000004411374BECBA0124

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

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 23/08/2024

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALMA ROSA CRUZ VARGAS

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO - M.M. Y S. - CT0038

ADSCRITO A LA: DIRECCION DE EDUCACION MEDIA SUPERIOR A DISTANCIA

LUGAR DE COMISIÓN: FLOR BATAVIA

REGIÓN: SIERRA DE FLORES MAG

OBJETO DE LA COMISIÓN: REALIZAR VISITA DE SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO PARA VERIFICAR LA IMPLEMENTACION DE PROG. ESTATALES Y FEDERALES

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES EDUCATIVAS

OTROS LUGARES: EMSAD NO. 77 FLOR BATAVIA

PERÍODO DEL: 29/08/2024 AL 29/08/2024 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 ESTAMPILLO



**CECYTEO**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DIRECCION GENERAL  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Andrés Teotilalpan, Oaxaca A 29 de agosto DE 2024

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

29/08/2024

AL 29/08/2024



**CECYTEO**

EMSAD 77  
FLOR BATAVIA  
20 EMS 0077 Z  
FLOR BATAVIA,  
SAN ANDRÉS TEOTILALPAN  
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

Daniel H. Acosta L. Responsable

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

E-77

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0148/2024

FECHA: 23/08/2024

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

CUVA631230CK9

ALMA ROSA CRUZ VARGAS

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

LIC. MARIA LAURA MIJANGOS JIMENEZ

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS