



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

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0187/2024

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011540300004411374BECBA0124

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

**AUTORIZACION DE LA COMISION**

FECHA: 06/09/2024

NOMBRE DEL COMISIONADO: CLAUDIO DE JESUS RUIZ RAMIREZ

CATEGORÍA: AUXILIAR DEL RESPONSABLE DEL CENTRO "B" - CONFIANZA - CT0009

ADSCRITO A LA: EMSAD NO. 77 FLOR BATAVIA

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO CAJONOS

REGIÓN: SIERRA DE JUAREZ

OBJETO DE LA COMISIÓN: INSTALACION DEL KIT DE SERVICIOS DE INTERNET DEL PROGRAMA "INTERNET PARA TODOS"

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES EDUCATIVAS

OTROS LUGARES: EMSAD NO. 77 SAN PEDRO CAJONOS

PERÍODO DEL: 09/09/2024 AL 10/09/2024 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: SIN ESPECIFICAR



**CECYTEO**  
DIRECCIÓN  
GENERAL

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

**CONSTANCIA DE COMISION**

*San Pedro Cajonos Oax. a 10 de Septiembre de 2024.*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 09 AL 10 de Septiembre 2024.



**CECYTEO**  
SELO  
EMSAD  
"SAN PEDRO CAJONOS"  
20 EMS 0009 C  
SAN PEDRO CAJONOS  
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

*[Handwritten Signature]*  
*José Abasco Chaver Carlos,*  
Responsable del EMSAD 09.  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0187/2024

FECHA: 06/09/2024

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

RURC8812259F2

CLAUDIO DE JESUS RUIZ RAMIREZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
LIC. MARIA LAURA M. JANGOS JIMENEZ  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA



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

**CECYTEO**  
DIRECCIÓN  
GENERAL

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS