



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

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0110/2025

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700115401000001411374BECBA0125

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISION**

FECHA: 15/05/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: SONIA JANICE CONFESOR MONICO

CATEGORÍA: COORDINADOR DE TECNICOS ESPECIALIZADOS - CONFIANZA - CT0018

ADSCRITO A LA: DIRECCION DE ADMINISTRACION

LUGAR DE COMISIÓN: JUCHITAN DE ZARAGOZA

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A UNA CITA CONCILIATORIA PREJUDICIAL EN ATENCION A LA SOLICITUD DE LA C. SARITA GALLEGOS SANTIAGO

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES

OTROS LUGARES: CENTRO DE CONCILIACION LABORAL DEL ESTADO DE OAXACA, DELEGACION REGIONAL ISTMO

PERÍODO DEL: 20/05/2025 AL 20/05/2025 CUOTA DIARIA: \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: TRANSPORTACION TERRESTRE ( )



**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**

Juchitan de Zaragoza, Oax. a 20 de Mayo DE 2025.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20 de Mayo AL 20 de Mayo de 2025.

**CONCILIACIÓN**  
CENTRO DE CONCILIACION LABORAL  
DEL ESTADO DE OAXACA  
2022-2028  
CONCILIADOR  
JUCI SELLO ZARAGOZA

*[Handwritten signature: Blanca Luz Martínez Guzmán]*  
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/0110/2025

FECHA: 15/05/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$600.00 (SEISCIENTOS 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: Sonia Janice Confesor Monico]*  
COMS480123884  
SONIA JANICE CONFESOR MONICO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature: Maria Laura Mijangos Jimenez]*  
LIC. MARIA LAURA MIJANGOS JIMENEZ  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature: Blanca Luz Martínez Guzmán]*  
LIC. BLANCA LUZ MARTINEZ GUZMAN  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD