



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

NUMERO: COBAO/COBAO/0642/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: 506001-1320300004411374BECBA0223

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE OAXACA

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 27/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARIBEL JEANETT GUZMAN GARCIA

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO - M.M. Y S. - 0J1702A

ADSCRITO A LA: DIRECCION ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (MIXTECA)

REGIÓN: MIXTECA

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION CON EL PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: QUIEN CORRESPONDA

OTROS LUGARES: PLANTEL 08 HUAJUAPAN

PERÍODO DEL: 28/09/2023 AL 28/09/2023 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



COBAO

COLEGIO DE BACHILLERES
DEL ESTADO DE OAXACA

2022-2028
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

DIRECCION
GENERAL
REQUISITAR SIN DESPRENDER

M.C. VERONICA HERNANDEZ GONZALEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Huajuapán de León Oax. A 28 de Septiembre DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

28

AL

28 de Septiembre

SISTEMA EDUCATIVO REGIONAL



COBAO

COLEGIO DE BACHILLERES
DEL ESTADO DE OAXACA

2022-2028

Plante 08

HUAJUAPAN DE LEÓN
SELLO
Clave: 20ECB00087

Eduardo J. Ramirez Rm 2.

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: COBAO/COBAO/0642/2023

FECHA: 27/09/2023

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

GUGA811113711

ARIBEL JEANETT GUZMAN GARCIA
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

L.C.P. ADALBERTO MEDINA CASAS
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

M.C. VERONICA HERNANDEZ GONZALEZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

