



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

NUMERO: COBAO/COBAO/0031/2026

CLAVE PRESUPUESTARIA: 506001-15402000001411374AEAAA0326

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE OAXACA

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 14/01/2026

NOMBRE DEL COMISIONADO: GERMAN HERNANDEZ MARTINEZ

CATEGORÍA: SUBDIRECTOR - M.M. Y S. - OF2010A

ADSCRITO A LA: DIRECCION ACADEMICA

LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (PAPALOAPAM)

REGIÓN: PAPALOAPAM

OBJETO DE LA COMISIÓN: CAPACITACIÓN A DOCENTES CON PERSONAL DEL IER-UNAM

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: QUIEN CORRESPONDA

OTROS LUGARES: PLANTEL 07 TUXTEPEC

PERÍODO DEL: 15/01/2026 AL 15/01/2026 CUOTA DIARIA: \$700.00 (SETECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Handwritten Signature]*  
PROFESORA ANGELICA GARCIA PEREZ  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

TUXTEPEC, OAX. A 15 DE ENERO DE 2026

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL:

15

AL 15 DE ENERO DE 2026



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]*  
Lic. Dorca Maria Salinas Juárez  
Directora Pl. 07 Tuxtepec  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: COBAO/COBAO/0031/2026

FECHA: 14/01/2026

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$700.00 (SETECIENTOS 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]*  
HEMG910121V80

GERMAN HERNANDEZ MARTINEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*

L.C.P. JULIO CESAR RAMOS MELCHOR  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

PROFESORA ANGELICA GARCIA PEREZ  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD