



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

NUMERO: CGEMSySCyT/CGEMSySCyT/0121/2023

CLAVE PRESUPUESTARIA: 12200113900000001375374AEAAA0423

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COORDINACION GENERAL DE EDUCACION MEDIA, SUPERIOR, SUPERIOR, CIENCIA Y TECNOLOGIA

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 19/06/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: BELSIDE RÍOS TOLEDO  
ADSCRITO A LA: DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR  
REGIÓN: ISTMO

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO - M.M. Y S. - 0J1702A  
LUGAR DE COMISIÓN: SALINA CRUZ

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADAR AL COORDINADOR GENERAL PARA LA FIRMA FIRMA DE CONVENIO PARA ESTABLECER ALIANZAS ESTRATÉGICAS EN MATERIA DE DESARROLLO CIENTÍFICO  
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDADES RESPONSABLES

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 20/06/2023 AL 20/06/2023 CUOTA DIARIA: \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:SIENNA 2006, PLACAS TMA5157 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

ING. ALCIDE GARCÍA GÚZMAN  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Salina Cruz, Oaxaca A 20 de Junio DE 2023.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20 AL 20 de Junio



*Depr. Planeación, Prog. y Pres.*  
**ORLANDO VILLANEA FIGUEROA**

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: CGEMSySCyT/CGEMSySCyT/0121/2023

FECHA: 19/06/2023

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



*Belside Ríos Toledo*  
BELSIDE RÍOS TOLEDO  
NOMBRE Y P.R.F.C. DEL COMISIONADO

LIC. JUSTINIANO MARTÍNEZ SIMÓN  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

ING. ALCIDE GARCÍA GÚZMAN  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS