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

NÚMERO: COBAO/COBAO/0291/2023
CLAVE PRESUPUESTARIA: 506001-13203000002411374AEAAA0323
DEPENDENCIA O ENTIDAD: COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE OAXACA

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 21/04/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO: ISABEL GUADALUPE MORGAN GARCIA
CATEGORÍA: TECNICO - BASE - 09236
ADSCRITO A LA: CEA 07 MATIAS ROMERO
LUGAR DE COMISIÓN: EL ESPINAL
REGIÓN: ISTMO
OBJETO DE LA COMISIÓN: CALIFICACION Y VALIDACION DE PRUEBAS OBJETIVAS DEL CONCURSO DE CONOCIMIENTO DE LA ETAPA REGIONAL DEL 40 INTERCOLEGIAL 2023
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: CON QUIEN CORRESPONDA
OTROS LUGARES: PLANTEL 02 ESPINAL
PERIÓDO DEL: 27/04/2023 AL 28/04/2023 CUOTA DIARIA: $200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS() OTRO (X)
ESPECIFIQUE: OTRO

COBAO
COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE OAXACA
2022-2028
DIRECCIÓN GENERAL

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

El Espinal, Oaxaca A 28 de Abril DE 2023

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 27 AL 28 de Abril de 2023

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
COBAO
COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE OAXACA
2022-2028
Plantel 02
ESPINAL
Clave 20ECCOOOEC

Lic. Favian Vásquez López
Director del Plantel

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/0291/2023
FECHA: 21/04/2023

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
MOGI751214	L.C.P. ADALBERTO MEDINA CASAS	M.C. VERONICA HERNANDEZ GONZALEZ
ISABEL GUADALUPE MORGAN GARCIA	RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO		

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS