



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0683/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320000003411374EBFA0117

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 09/08/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Israel Contreras Domínguez

CATEGORÍA: JEFE DE OFICINA - BASE - 4A7026

ADSCRITO A LA: Plantel No. 20 Asunción Ixtaltepec

LUGAR DE COMISIÓN: SANTIAGO JAMILTEPEC

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: Supervisión a los trabajos de mantenimiento menor de módulos de servicios sanitarios

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Plantel No. 12 Jamiltepec

PERÍODO DEL: 10/08/2017 AL 12/08/2017 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO()

ESPECIFIQUE:



**CECYTEO**

DIRECCIÓN GENERAL

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER



*[Handwritten Signature]*

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

SANTIAGO JAMILTEPEC, OAXACA A 12 DE AGOSTO DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 DE AGOSTO AL 12 DE AGOSTO



**CECYTEO**  
20 ETC 00122  
PLANTEL 12 "SELLO"  
SANTIAGO JAMILTEPEC,  
OAXACA

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. Yolanda Peña Salinas  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0683/2017

FECHA: 09/08/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$2400.00 (DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*

CODI7804266U1  
Israel Contreras Domínguez  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

LIC. SUJEYLA SANTIAGO GALLEGOS  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD