



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0713/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000003411374EBAFA0117

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 14/08/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Erick Hernández Santiago

CATEGORÍA: COORDINADOR DE PLANTEL - CONFIANZA - 4A7010

ADSCRITO A LA: Dirección de Planeación

LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (COSTA)

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: EMSaD No. 13 San Baltazar Loxicha y Plantel No. 12 Jamiltepec

PERÍODO DEL: 17/08/2017 AL 18/08/2017 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE:

AUTOBUS()

OTRO ()



[Handwritten signature]

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

SAN BALTAZAR LOXICHA, OAXACA A 17 DE AGOSTO DE 2017.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17 DE AGOSTO AL 17 DE AGOSTO



CECYTEO
EMSaD 13
"SAN BALTAZAR LOXICHA"
20 EMS 0013 P
SAN BALTAZAR LOXICHA,
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]
Cuentu Mario Avarez Monros
RESPONSABLE DE CONTAD.

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0713/2017

FECHA: 14/08/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1600.00 (MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

[Handwritten signature]
HESE710724453
Erick Hernández Santiago
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Handwritten signature]
LIC. SUJEYLA SANTIAGO GALLEGOS
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

[Handwritten signature]
LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD