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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0819/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000004411374EBAFA0117

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/09/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Antonio de Jesús Rodríguez Cid

CATEGORÍA: INGENIERO EN SISTEMAS - CONFIANZA - 4A7024

ADSCRITO A LA: Dirección de Planeación

LUGAR DE COMISIÓN: CIUDAD IXTEPEC

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: Reubicación del centro de cómputo por daños derivados del terremoto

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Plantel No. 22 Ixtepec

PERIÓDO DEL: 11/09/2017 AL 15/09/2017 CUOTA DIARIA: $600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RW-34317 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA — ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

RECURSO FEDERAL RAMO 11

CECyTEO DIRECCIÓN GENERAL

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Ciudad Ixtepec, Oaxaca A 15 de septiembre DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11 de septiembre AL 15 de septiembre

SELLO
CECyTEO
PLANTEL 22 "IXTEPEC"
20 ETC 0022 F
CIUDAD IXTEPEC,
OAXACA

Ing. Yolanda Sánchez Jiménez
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: CECYTEO/CECYTEO/0819/2017

FECHA: 11/09/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $3000.00 (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 5 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
ROCA881016959		
Antonio de Jesús Rodríguez Cid	LIC. SUJEYLA SANTIAGO GALLEGOS	LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS