



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

35542 326  
CLC-97

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0039/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000003411374EBAFA0117

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE OAXACA

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 08/02/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Godofredo Lavariega Mijangos

CATEGORÍA: JEFE DE OFICINA - BASE - 4A7026

ADSCRITO A LA: Dirección de Planeación

LUGAR DE COMISIÓN: SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN

REGIÓN: CAÑADA

OBJETO DE LA COMISIÓN: Realizar diagnóstico eléctrico de instalación eléctrica del Centro Educativo

ORDENÁNDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Plantel No. 2 Cuicatlan

PERÍODO DEL: 09/02/2017 AL 10/02/2017 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

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

AUTOBUS()

OTRO()

ESPECIFIQUE:



*[Signature]*

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CECyTE Oaxaca**  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DIRECCIÓN GENERAL  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN, OAXACA A 10 DE FEBRERO DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 09 DE FEBRERO AL 10 DE FEBRERO



**CECYTEO**  
PLANTEL 2 "CUICATLAN"  
20110 0002 S  
SAN JUAN BAUTISTA  
CUICATLAN, OAXACA

*[Signature]*  
Ing. Cándido Galindo Dorantes  
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**

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0039/2017

FECHA: 08/02/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )

POR CONCEPTO DE 2 DÍAS DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*

LAMG751108

Godofredo Lavariega Mijangos

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

LIC. ROSALIA PALMA LOPEZ

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD