37 632
336
CLC - 97

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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0050/2017
CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320500000341137 4EBAFA0117
DEPENDENCIA O ENTIDAD: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE OAXACA

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 11/02/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Juan Carlos Valencia Santiago
CATEGORÍA: DIRECTOR DE AREA - CONFIANZA - 4A7012
ADSCRITO A LA: Dirección de EMSaD
LUGAR DE COMISIÓN: SAN MIGUEL TALEA DE CASTRO
REGIÓN: SIERRA NORTE
OBJETO DE LA COMISIÓN: Asistir a la acta de entrega - recepción
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas
OTROS LUGARES: EMSaD No. 59 Villa Talea de Castro
PERIÓDO DEL: 13/02/2017 AL 13/02/2017 CUOTA DIARIA: $400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:TLA-1532 AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

RECURSO FEDERAL RAMO 11

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE OAXACA

CECyTE Oaxaca
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

SAN MIGUEL VILLATALEA DE CASTRO A 13 DE FEBRERO DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13/02/2017 AL 13/02/2017

CECyTEO
EMSaD 59
"VILLA TALEA DE CASTRO"
SELLO
20 EMS 0059 K
VILLA TALEA DE CASTRO
OAXACA

ING. LUIS HERNANDEZ SANCHEZ
RESPONSABLE EMSAD 59
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/0050/2017
FECHA: 11/02/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
VASJ730510PS6		
Juan Carlos Valencia Santiago	LIC. ROSALIA PALMA LOPEZ	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