



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0070/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320000001411374EBFA0117

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

**AUTORIZACION DE LA COMISION**

NOMBRE DEL COMISIONADO: Maria Luisa Matus Fuentes

CATEGORÍA: DIRECTOR GENERAL - CONFIANZA - 4A7016

ADSCRITO A LA: Dirección General

LUGAR DE COMISIÓN: C.D. MEXICO

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: Asistir a la firma del "Convenio SEP - CCE para impulsar la formación dual"

ORDENANDE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Subsecretaría de Educación Media Superior

PERÍODO DEL: 22/02/2017 AL 22/02/2017 CUOTA DIARIA: \$1500.00 (MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: Sin especificar

FECHA: 20/02/2017



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

*[Signature]*

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

**CONSTANCIA DE COMISION**

Ciudad de Mexico a 22 de febrero DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22 AL 22 de febrero

**RECIBIDO**

22 FEB 2017

COORDINACIÓN DE CLAVES Y OTROS  
SELO  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
DE CECYTEO

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

*[Signature]*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1500.00 (MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.) POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0070/2017

FECHA: 20/02/2017

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

**RECIBIDO**  
23 MAR 2017

*[Signature]*

MAFL631227NL7  
Maria Luisa Matus Fuentes  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

HORA: RECIBIO:

LIC. ROSALBA PALMA LOPEZ  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

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