



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0066/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000004411374EBafa0117

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 13/02/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Claudio de Jesús Ruiz Ramírez

CATEGORÍA: SUPERVISOR - CONFIANZA - 4A7045

ADSCRITO A LA: Subdirección de Tecnologías de la Información

LUGAR DE COMISIÓN: MARIA LOMBARDO DE CASO

REGIÓN: SIERRA NORTE

OBJETO DE LA COMISIÓN: Mantenimiento al taller de SMEC

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Plantele No. 11 Lombardo

PERÍODO DEL: 30/03/2017 AL 31/03/2017 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW-34320 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**CECYTEO**

**DIRECCIÓN GENERAL**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER



*[Signature]*

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

María Lombardo, Oaxaca A 31 de Marzo DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 30-03-2017 AL 31-03-2017



**CECYTEO**

PLANTELE 11

"MARIA LOMBARDO"

20 ETC 0010 A

MARIA LOMBARDO DE CASO

SAN JUAN COTZOCON, 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

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0066/2017

FECHA: 13/02/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*

RURC881225

Claudio de Jesús Ruiz Ramírez

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

LIC. ROSALBA PALMA LOPEZ

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD