



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0213/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000001411374EBafa0117

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 18/04/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Jesús Marín Sánchez

CATEGORÍA: SUPERVISOR - CONFIANZA - 4A7045

ADSCRITO A LA: Dirección General

LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (ISTMO)

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: Trasladar a la Directora General del Colegio

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Plántel No. 34 Guevea de Humboldt y Plántel No. 18 Tehuantepec

PERÍODO DEL: 19/04/2017 AL 20/04/2017 CUOTA DIARIA: \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



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



LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Guevea de Humboldt, Oaxaca a 19 de abril DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 19 AL 19 de abril de 2017.



**CECYTEO**  
SELLO  
PLANTEL 18  
TEHUANTEPEC  
20 ETC 0018 T  
SANTO DOMINGO  
TEHUANTEPEC, OAXACA

*[Signature]*  
**WENCESLAO MARIANO HERNANDEZ**  
DIRECTOR DEL PLANTEL C

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/0213/2017

FECHA: 18/04/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1200.00 (MIL DOSCIENTOS 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]*  
MAS160905T88  
Jesús Marín Sánchez

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