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

267

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0217/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000003411374EBAFA0117

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 19/04/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Huberto Ramírez Zárate

CATEGORÍA: COORDINADOR DE PLANTEL - CONFIANZA - 4A7010

ADSCRITO A LA: Dirección de Planeación

LUGAR DE COMISIÓN: HUATULCO

REGIÓN: HUATULCO

OBJETO DE LA COMISIÓN: Apoyo al personal de IOCIFED en relación a trabajos en la red eléctrica y segunda etapa de obra

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Plantel No. 38 Huatulco

PERIÓDO DEL: 20/04/2017 AL 21/04/2017 CUOTA DIARIA: $1500.00 (MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE:

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO · OAXACA · ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CECyTEO DIRECCIÓN GENERAL

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

RECURSO FEDERAL RAMO 11

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Santa María Huatulco Oax. A 21 de Abril. DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20 AL 21/04/2017.

CECyTEO PLANTEL 38 SANTA MARÍA HUATULCO 20 ETC 0038 G SANTA MARÍA HUATULCO OAXACA

SELLO

Director

Higard Angel Nazar 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/0217/2017

FECHA: 19/04/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $3000.00 (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
RAZH640216 Huberto Ramírez Zárate	LIC. ROSALÍA 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