



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0519/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113205000003411374EBAFA0117

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 20/06/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Juan Carlos Valencia Santiago

CATEGORÍA: DIRECTOR DE AREA - CONFIANZA - 4A7012

ADSCRITO A LA: Dirección de EMSaD

LUGAR DE COMISIÓN: TEZOATLAN DE SEGURA Y LUNA

REGIÓN: MIXTECA

OBJETO DE LA COMISIÓN: Reunión de trabajo con personal docente y padres de familia para alcanzar acuerdos que beneficien a la comunidad estudiantil

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 38 Tezoatlán

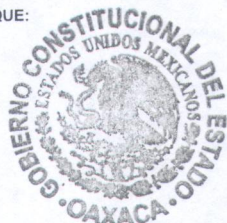
PERÍODO DEL: 21/06/2017 AL 21/06/2017 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: TLA-1532

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**CECYTEO**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER



*[Handwritten Signature]*

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

TEZOATLÁN

A

21 DE JUNIO

DE

2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21 DE JUNIO AL 21 DE JUNIO DE 2017



**CECYTEO**

EMSaD 08  
"TEZOATLAN"  
20 EMS 0038 Y  
TEZOATLAN DE SEGURA  
LUNA, 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

*Ange*

*Arcky Tobón Reyes*  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0519/2017

FECHA: 20/06/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
VASJ730510PS6  
Juan Carlos Valencia Santiago  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten Signature]*  
LIC. ROSALBA PALMA LOPEZ  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten Signature]*  
LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD