



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0228/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000001411374EBFA0117

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 25/04/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Roberto Sesma López
ADSCRITO A LA: Depto. de Recursos Materiales y de Servicios
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: Regreso de trasladar a alumnos del EMSaD No. 80 Santa Lucía Miahuatlán en un viaje de estudios
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas
OTROS LUGARES: N/A

CATEGORÍA: TAQUIMECANOGRAFA - BASE - 4A7046
LUGAR DE COMISIÓN: COLONIA REFORMA

PERIODO DEL: 29/04/2017 AL 29/04/2017 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:6MNP48 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



[Handwritten signature]

LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Santa Lucia Miahuatlan Oax A *29-04* DE *2017*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL *29* AL *29-04-2017*



CECyTEO

EMSaD 80
"SANTA LUCÍA MIAHUATLÁN"
20 EMS 0080 N
SANTA LUCÍA MIAHUATLÁN
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

[Handwritten signature]
Angeles Pinacho Garcia
Responsable del Centro EMSaD.

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0228/2017

FECHA: 25/04/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$800.00 (OCHOCIENTOS 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]
SELR730607117
Roberto Sesma López

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