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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0244/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320000000441137 4EBAFA0117

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 28/04/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Claudio de Jesús Ruiz Ramírez

CATEGORÍA: SUPERVISOR - CONFIANZA - 4A7045

ADSCRITO A LA: Subdirección de Tecnologías de la Información

LUGAR DE COMISIÓN: SAN MIGUEL PERAS

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: Reestructuración del Centro de Cómputo y mantenimiento eléctrico

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 20 San Miguel Peras

PERIÓDO DEL: 02/05/2017 AL 04/05/2017 CUOTA DIARIA: $200.00 (DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RW-34317 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

San Miguel Peras Oaxaca A 4 de mayo DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 02 AL 04 de Mayo

CECyTEO
EMSaD 20
"SAN MIGUEL PERAS"
20 EMS 0020 Z
SAN MIGUEL PERAS
OAXACA
SELLO

TERESA DE J. IRRAESTRO B.
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/0244/2017
FECHA: 28/04/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
RURC881225		
Claudio de Jesús Ruiz Ramírez	LIC. ROSALIA 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