



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0257/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320000001411374EBafa0117

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 02/05/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Maria Luisa Matus Fuentes

CATEGORÍA: DIRECTOR GENERAL - CONFIANZA - 4A7016

ADSCRITO A LA: Dirección General

LUGAR DE COMISIÓN: CHAHUITES

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: Asistir a los eventos regionales de la Muestra Cultural, Civica y Deportiva

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Plantel No. 33 Chahuites

PERÍODO DEL: 03/05/2017 AL 04/05/2017 CUOTA DIARIA: \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: Sin especificar



**CECYTEO**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

DIRECCIÓN GENERAL  
REQUISITAR SIN DESPRENDER



*[Signature]*  
LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Chahuites A 4 de mayo DE 2017.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 3 AL 4 de mayo de 2017



**CECYTEO**

SELLO PLANTEL 33  
"CHAHUITES"  
20 ETC 0033  
CHAHUITES, 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

*[Signature]*  
**Gaspar Jimenez Guerra**  
DIRECTOR PL-33

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

**RECIBO OFICIAL**

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0257/2017

FECHA: 02/05/2017

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]*  
MAFL631227NL7

Maria Luisa Matus Fuentes  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*

LIC. ROSALÍA PALMA LOPEZ  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*

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