



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0789/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320500003411374EBAF0117

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 01/09/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Fernando Alberto Magro Hernández

CATEGORÍA: COORDINADOR DE PLANTEL - CONFIANZA - 4A7010

ADSCRITO A LA: Dirección de EMSaD

LUGAR DE COMISIÓN: SAN MIGUEL DEL PUERTO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: Asistir al Centro Educativo para la toma de acuerdos a favor de la comunidad estudiantil

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 21 San Miguel del Puerto

PERÍODO DEL: 06/09/2017 AL 07/09/2017 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: Sin especificar



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**

SAN MIGUEL DEL PUERTO, OAXACA A 07 DE SEPTIEMBRE DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06 DE SEPTIEMBRE AL 07 DE SEPTIEMBRE DEL 2017



CECyTEO  
EMSaD 21  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
"SAN MIGUEL DEL PUERTO"  
20 EMS 0021 Y  
SAN MIGUEL DEL PUERTO  
OAXACA

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

*[Handwritten signature]*  
Cosme Cruz Jimenez  
RESP. DEL E-21  
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.

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0789/2017

FECHA: 01/09/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1600.00 (MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten signature]*  
MAGRO

Fernando Alberto Magro Hernández  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*

L.C. SUJEVA SANTIAGO GALLEGOS  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*

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