



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0644/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113204000003411374EBFA0117

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 31/07/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Laura Lorena Hernández Juárez

CATEGORÍA: COORDINADOR DE PLANTEL - CONFIANZA - 4A7010

ADSCRITO A LA: Dirección Académica

LUGAR DE COMISIÓN: SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: Implementación de los programas de estudio del Nuevo Modelo Educativo con directivos de planteles de la región

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/08/2017 AL 02/08/2017 CUOTA DIARIA: \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: Sin especificar

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Tehuantepec, Oax., A 2 de agosto DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01/08/17 AL 02/08/17



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]*  
**KLENCESKO MARIANO H**  
DIRECTOR DEL PLANTEL  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0644/2017

FECHA: 31/07/2017

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]*  
HEJL841019156  
Laura Lorena Hernández Juárez  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
LIC. SUJEYLA SANTIAGO GALLEGOS  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

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