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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/1101/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000003411374EBAFA0117

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/12/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Godofredo Lavariega Mijangos

CATEGORÍA: JEFE DE OFICINA - BASE - 4A7026

ADSCRITO A LA: Dirección de Planeación

LUGAR DE COMISIÓN: CABEZA DEL RIO

REGIÓN: SIERRA SUR

OBJETO DE LA COMISIÓN: Instalación eléctrica en los Centros Educativos

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 57 Cabeza del Rio

PERIÓDO DEL: 05/12/2017 AL 07/12/2017 CUOTA DIARIA: $400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: Sin especificar

RECURSO FEDERAL RAMO 11

CECyTEO

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Juan Cabeza del Rio , Oaxaca A 07 de diciembre DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05 de diciembre AL 07 de diciembre

CECyTEO
EMSaD 57
SAN JUAN CABEZA DEL RIO
20 EMS 0057 M
SAN JUAN CABEZA DEL RIO
SANTA MARIA ZACATEPEC
OAXACA

SELLO

Ing Gustavo Amarillo Nieto de Rivera

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/1101/2017

FECHA: 04/12/2017

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $1200.00 (MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
LAMG751108	LIC. SUJEYLA SANTIAGO GALLEGOS	LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES
Godofredo Lavariega Mijangos	RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO		

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS