



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0906/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 50700113200000003411374EBafa0117

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 10/10/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Huberto Ramírez Zárate

CATEGORÍA: COORDINADOR DE PLANTEL - CONFIANZA - 4A7010

ADSCRITO A LA: Dirección de Planeación

LUGAR DE COMISIÓN: BUENAVISTA LOXICHA

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: Supervisar trabajos así como los espacios en el Centro Educativo

ORDENANDE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: EMSaD No. 52 Buenavista loxicha

PERÍODO DEL: 11/10/2017 AL 12/10/2017 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: Sin especificar

OTRO (X)



**CECYTEO**

DIRECCIÓN GENERAL

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**

Buena Vista Loxicha Oaxaca. a 12 de Octubre DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 11 AL 12/10/2017



**CECYTEO**

SELO EMSaD 52

BUENAVISTA LOXICHA  
20 EMS 0052 R  
BUENAVISTA LOXICHA,  
SAN AGUSTIN LOXICHA,  
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

*Artemisa Isabel Martina Alderete*  
Auxiliar responsable

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0906/2017

FECHA: 10/10/2017

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

*Huberto Ramírez Zárate*  
RAZH640216  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*Sujeyla Santiago Gallegos*  
LIC. SUJEYLA SANTIAGO GALLEGOS  
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

*Maria Luisa Matus Fuentes*  
LIC. MARIA LUISA MATUS FUENTES  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD