



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0918/2017

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320000003411374EBFA0117

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE OAXACA

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 16/10/2017

NOMBRE DEL COMISIONADO: Julio Melgar Ramos

CATEGORÍA: JEFE DE OFICINA - BASE - 4A7026

ADSCRITO A LA: Dirección de Planeación

LUGAR DE COMISIÓN: SAN MIGUEL DEL PUERTO

REGIÓN: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: Realizar trabajos de planeación y otros educativos

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Acreditar

OTROS LUGARES: EMSaD No. 21 San Miguel del Puerto

PERÍODO DEL: 17/10/2017 AL 18/10/2017 CUMPLIMIENTO DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE:

0919



CECYTEO
DIRECCIÓN GENERAL

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

SAN MIGUEL DEL PUERTO POCHUTLA OAX. A 18 DE OCTUBRE DE 2017

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17 AL 18



CECYTEO
ENSA D 21
SAN MIGUEL DEL PUERTO
20 EMS 0021 Y
SAN MIGUEL DEL PUERTO
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]
Cosme Cruz Jimenez
RESPONSABLE E-21
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0918/2017

FECHA: 16/10/2017

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

[Signature]
MER 750207N27

Julio Melgar Ramos
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Signature]
LIC. SUJEVA SANTIAGO GALLEGOS
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

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