



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

NÚMERO: CECYTEO/CECYTEO/0228/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5070011320100007411374BACAA0118

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 16/05/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: Saúl Sánchez Ruiz

CATEGORÍA: JEFE DE OFICINA - BASE - 4A7026

ADSCRITO A LA: Plantel No. 11 Maria Lombardo

LUGAR DE COMISIÓN: EL BARRIO DE LA SOLEDAD

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: Dar seguimiento y acompañamiento al desarrollo de los planes y programas de estudio vigente y a la implementación el nuevo modelo educativo

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: Autoridades educativas

OTROS LUGARES: Plantel No. 6 El Barrio

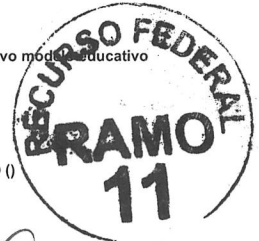
PERÍODO DEL: 17/05/2018 AL 18/05/2018 CUOTA DIARIA: \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE AUTORIZADO: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: Sin especificar

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

LIC. PAULO JOSE LUIS TAPIA PALACIOS

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

El Barrio de la Soledad, Oaxaca A 18 de Mayo DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17/05/2018 AL 18/05/2018



**CECyTEO**  
PLANTEL 6 "EL BARRIO"  
20 ETC 0006 O  
EL BARRIO DE  
LA SOLEDAD,  
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

*[Handwritten signature]*  
C.P. ENOCAR HAZ HAZ

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: CECYTEO/CECYTEO/0228/2018

FECHA: 16/05/2018

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

*[Handwritten signature]*  
SARS751111559  
Saúl Sánchez Ruiz

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Handwritten signature]*  
LIC. SUJEYLA SANTIAGO CALLEGOS

RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Handwritten signature]*  
LIC. PAULO JOSE LUIS TAPIA PALACIOS

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD