



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0501/2015

CLAVE PRESUPUESTARIA: 42300100000001411374EBAFG0115

DEPENDENCIA O ENTIDAD: INSTITUTO DE CAPACITACION Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 24/09/2015

NOMBRE DEL COMISIONADO: JOSE ANTONIO MARIN LOPEZ

CATEGORÍA: M.M. Y S. - DIRECTOR DE PLANTEL - 0J1718B

ADSCRITO A LA: DIRECTOR DEL PDC 088 SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC

LUGAR DE COMISIÓN: REYES MANTECON

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: LIC. ALBERTO EMMANUEL MENDEZ MARTINEZ

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 25/09/2015 AL 25/09/2015 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX-24505

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



**INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA DIRECCIÓN GENERAL**

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CD. IVONNE GALLEGOS CARREÑO

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

*San Bartolo Coyotepec, Reyes M.* A *25 de septiembre* DE *2015*

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 25/9/15 AL 25/9/15



**INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA**

**DIRECCIÓN TÉCNICA ACADÉMICA**

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

*Alberto Emmanuel Mendez Martinez*  
**Director Técnico Académico**

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.

**RECIBO OFICIAL**

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0501/2015

FECHA: 24/09/2015

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
MALA680526

JOSE ANTONIO MARIN LOPEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

*[Signature]*  
C.P. LUIS ALFREDO POBLANO CONTRERAS  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

*[Signature]*  
CD. IVONNE GALLEGOS CARREÑO  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

*c/435*  
*119-497199*  
*c=476954*