



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0107/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0116

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 23/02/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: LUIS ALFREDO POBLANO CONTRERAS

CATEGORÍA: M.M. Y S. - DIRECTOR - 0C1913A

ADSCRITO A LA: DIRECCION ADMINISTRATIVA

LUGAR DE COMISIÓN: MICHOACAN

REGIÓN: D.F. Y OTROS ESTADOS

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION REGIONAL DE LA ZONA PACIFICO SUR

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: LOS ORGANIZADORES

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 29/02/2016 AL 02/03/2016 CUOTA DIARIA: \$1000.00 (MIL PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS()

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: AVION



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA  
SELECCIÓN DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CD. IVONNE GALLEGOS CARREÑO  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Patzcuaro Michoacan. A 02 marzo DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

29 feb

AL 02 marzo 2016.

S.E.P. GOB. EDO.



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE MICHOACÁN ICATMI, TZURUMUTARO (ICATUMI), C.C.T. 18 ETC. SELLO

*Verdadero*  
Mtz. Ivonne Gallegos Carreño  
Dir. de Vinculación  
ICAPET

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: ICAPET/ICAPET/0107/2016

FECHA: 23/02/2016

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$3000.00 (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.)

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

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
POCL780825  
LUIS ALFREDO POBLANO CONTRERAS  
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

208-111209  
C=113029  
\$2.000