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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0151/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52400110600000041137 4EBAFG0116

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 15/03/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: MARIA EUGENIA PEREZ ZARATE

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

ADSCRITO A LA: PDC 188 CD IXTEPEC

LUGAR DE COMISIÓN: REYES MANTECON

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: C.P. LUIS ALFREDO POBLANO CONTRERAS

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 15/03/2016 AL 15/03/2016 CUOTA DIARIA: $800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:RW33846 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:

Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca I.C.A.P.E.T.

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

REYES MANTECON A 15 DE MARZO DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 15/03/16 AL 15/03/16

Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca ICAPET

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

SELLO

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/0151/2016

FECHA: 15/03/2016

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.

Recibí Efectivo	Entregué	Autorizó
PEZE610509		
MARIA EUGENIA PEREZ ZARATE	C.P. LUIS ALFREDO POBLANO CONTRERAS	CD. IVONNE GALLEGOS CARREÑO
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

C/284

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS