



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0183/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52400110600000411374EBAFG0116

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 20/04/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: FERNANDO MELO GUZMAN

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

ADSCRITO A LA: DIRECCION DE VINCULACION

LUGAR DE COMISIÓN: SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION Y CLAUSURA DE LA MISION MX-IOTELAS IMPARTIDA POR LA EXPERTA RENATE WEISZ

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: LA DIRECTORA DEL DIF

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 21/04/2016 AL 23/04/2016 CUOTA DIARIA: \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TKL-5428

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**

Santo Domingo Tehuantepec A 23 de Abril DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 21/04/2016 AL 23/04/2016.



SELLO

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

*[Handwritten Signature]*  
**Irish Reda C**  
**Directora DIF**

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**

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0183/2016

FECHA: 20/04/2016

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1800.00 (MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Handwritten Signature]*  
**FERNANDO MELO GUZMAN**  
NOMBRE Y R.S. DEL COMISIONADO

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

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

**INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA  
DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN  
CON EL SECTOR PRODUCTIVO**

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

*C/292*