



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0257/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0116

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: EFRAIN SOSA PEREZ
ADSCRITO A LA: PDC 087 SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC
REGIÓN: VALLES CENTRALES

CATEGORÍA: M.M. Y S. - DIRECTOR DE PLANTEL - 0J1718B
LUGAR DE COMISIÓN: REYES MANTECON

FECHA: 19/07/2016

OBJETO DE LA COMISIÓN: ENTREGA DE EXPEDIENTES TECNICOS DE PRIMERAS Y SEGUNDAS PARTES A SI COMO SURTIR PAPELERIA DEL PRESENTE MES
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: EL LIC. ALBERTO EMMANUEL MENDEZ MARTINEZ
OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 20/07/2016 AL 20/07/2016 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: RW-33843

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

Reyes Mantecón, Oax A 20 de Julio DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 20/07/2016 AL 20/07/2016



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA
DIRECCIÓN TÉCNICA ACADÉMICA
SELLO

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

Alberto Emmanuel Mendez Martinez
DIRECTOR TÉCNICO ACADÉMICO ICAPET
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0257/2016

FECHA: 19/07/2016

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

[Signature]

SOPE731117
EFRAIN SOSA PEREZ
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