



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0035/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0116

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 03/02/2016

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: EL LIC. ALBERTO EMMANUEL MENDEZ MARTINEZ

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 04/02/2016 AL 04/02/2016 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RW-33846

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 CARRETERO
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

REYES MANTECON A 4 DE FEBRERO DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04/02/16 AL 04/02/16.



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

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.

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

RECIBO OFICIAL

NUMERO: ICAPET/ICAPET/0035/2016

FECHA: 03/02/2016

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]
PEZE610509
MARIA EUGENIA PEREZ ZARATE
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

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

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

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

c/48
60-42225
c=45845