



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

T-1059

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0424/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0116

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 20/10/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALEJANDRO GONZALEZ SANTIAGO
ADSCRITO A LA: PDC 154 SAN PEDRO POCHUTLA
REGIÓN: VALLES CENTRALES
OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: EL LIC. URIEL JOSE LOPEZ RIVERA
OTROS LUGARES: N/A

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

PERÍODO DEL: 24/10/2016 AL 24/10/2016 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX-24505

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Reyes Mantecón A 24 de Octubre DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 24/10/16 AL 24/10/16



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

[Signature]
URIEL JOSE LOPEZ RIVERA
DIR. PLANEACION Y EVALUACION
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/0424/2016

FECHA: 20/10/2016

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.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

[Signature]

GOSA670422
ALEJANDRO GONZALEZ SANTIAGO
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

C/459