



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

*c/455*

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0458/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0116

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 11/11/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELIZABETH MARCELA DIAZ CRUZ

CATEGORÍA: M.M. Y S. - JEFE DE DEPARTAMENTO 17B - 0J1710B

ADSCRITO A LA: RECURSOS MATERIALES

LUGAR DE COMISIÓN: ACATLAN DE PEREZ FIGUEROA

REGIÓN: PAPALOAPAM

OBJETO DE LA COMISIÓN: ENTREGA DE MATERIAL

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: DIRECTORA DEL PLANTEL

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 14/11/2016 AL 14/11/2016 CUOTA DIARIA: \$700.00 (SETECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

ESPECIFIQUE: TLM1019



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA  
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**

Acatlán de Pérez Figueroa a 14 de Noviembre DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 14/11/2016 AL 14/11/2016



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

*[Signature]*  
**LETICIA RUIZ CORTES**  
DIRECTORA PDCIBS, ACATLAN  
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.

PLANTELU 165 ACATLAN DE PEREZ FIGUEROA DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: ICAPET/ICAPET/0458/2016

FECHA: 11/11/2016

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$700.00 (SETECIENTOS 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]*  
DICE 847210  
ELIZABETH MARCELA DIAZ CRUZ  
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