



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0070/2016

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0116

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 05/02/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: IVONNE GALLEGOS CARREÑO

CATEGORÍA: M.M. Y S. - DIRECTOR GENERAL - 0D2210B

ADSCRITO A LA: DIRECCION GENERAL

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO Y SAN PABLO AYUTLA

REGIÓN: SIERRA NORTE

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR EN REPRESENTACION DEL EJECUTIVO DEL ESTADO AL INFORME DE ACTIVIDADES DEL DIPUTADO ALEJANDRO MARTINEZ RAMIREZ

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: LOS ORGANIZADORES

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 06/02/2016 AL 06/02/2016 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:TKZ-9594

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**

San Pedro y San Pablo Ayutla A 06 de febrero DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 06/02/2016 AL 06/02/2016

*como Regido Municipal  
AGENTE Municipal*

SELLO

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**

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0070/2016

FECHA: 05/02/2016

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$400.00 (CUATROCIENTOS 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]*  
GACI810102  
IVONNE GALLEGOS CARREÑO  
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 ENMENDATURAS

*70-52574  
C-55477  
c/2*