



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0204/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0118

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 05/04/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: MIGUEL ANGEL DAVILA ZORRILLA

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO - M.M. Y S. - 0R1604A

ADSCRITO A LA: DEPARTAMENTO DE VEHICULOS

LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (PAPALOAPAM)

REGIÓN: PAPALOAPAM

OBJETO DE LA COMISIÓN: VERIFICACION VEHICULAR DE LA ENTREGA-RECEPCION

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: LOS DIRECTORES DE LAS UNIDADES DE CAPACITACION

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 09/04/2018 AL 10/04/2018 CUOTA DIARIA: \$700.00 (SETECIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX-24502 (PASAJERO)

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



2018-2022
INSTITUTO DE
CAPACITACIÓN Y
PRODUCTIVIDAD
PARA EL TRABAJO DEL
ESTADO DE OAXACA

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

[Signature]
MTRO. FRANCISCO ANGEL MALDONADO MARTINEZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Acatlan de Perez Figueroa a 09 de Abril DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 09/04/2018 AL 09/04/2018



INSTITUTO DE CAPACITACION Y
PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO
DEL ESTADO DE OAXACA
UNIDAD 165 ACATLÁN DE PEREZ FIGUEROA
SELLO LA VE ZORRILLAS

[Signature]
ING. JUAN CARLOS PEÑA ARENAS
DIRECTOR UDC-165 ACATLÁN
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/0204/2018

FECHA: 05/04/2018

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1400.00 (MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

[Signature]
DAZM840917
MIGUEL ANGEL DAVILA ZORRILLA
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Signature]
L.A.E. ANA LILIA CRUZ PEREZ
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

[Signature]
MTRO. FRANCISCO ANGEL MALDONADO MARTINEZ
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS