



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0227/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52400110600000411374EBAFG0118

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 10/04/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: SANTIAGO MIGUEL LOPEZ

CATEGORÍA: SECRETARIA DE JEFE DE DEPARTAMENTO - CTO. CFZA. - 2N0603

ADSCRITO A LA: PDC 190 HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO

LUGAR DE COMISIÓN: REYES MANTECON

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO CON DIRECTORES DE UNIDADES, JEFES DE VINCULACION Y CAPACITACION

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: EL LIC. JAVIER MENDOZA AROCHE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 10/04/2018 AL 10/04/2018 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX-24504

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

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Ciudad Judicial, Reyes Mantecon, Oax.-A 10 de abril DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 10 abril AL 10 de Abril.



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y
PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO
DEL ESTADO DE OAXACA
DIRECCIÓN TÉCNICA
ACADEMICA
SELLO

[Handwritten signature]
Lic. Javier Sergio Mendoza Arache
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/0227/2018

FECHA: 10/04/2018

RECIBI 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

MILS800101
SANTIAGO MIGUEL LOPEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

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

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

[Handwritten initials]
c/202