



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0425/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0118

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/07/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: ONESIMO FELIPE HERNANDEZ MARCIAL CATEGORÍA: M.M. Y S. - JEFE DE DEPARTAMENTO 16A. - 0R1603A

ADSCRITO A LA: PDC 166 SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL LUGAR DE COMISIÓN: REYES MANTECON

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA REUNION DE TRABAJO CONVOCADA POR LA DIRECCION TECNICA ACADEMICA DEL ICAPET

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: EL LCDO. JAVIER SERGIO MENDOZA AROCHE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 04/07/2018 AL 05/07/2018 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO: RW33833 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



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

SELO 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

Reyes Mantecon, Oaxaca. a 05 de Julio DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 04/07/18 AL 05/07/18



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

[Handwritten signature]
LIC. JAVIER SERGIO MENDOZA AROCHE
DIRECTOR TECNICO A.
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/0425/2018

FECHA: 04/07/2018

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1600.00 (MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

[Handwritten signature]
HEM0770930

ONESIMO FELIPE HERNANDEZ MARCIAL
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Handwritten signature]

LIC. JULIO CESAR MATUS PASTOR
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

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