



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0427/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52400110600000411374EBAFG0118

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: YULEANA RAMIREZ ANTONIO

CATEGORÍA: M.M. Y S. - JEFE DE UNIDAD - 0S1810A

ADSCRITO A LA: UNIDAD DE CAPACITACION 088 SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC

LUGAR DE COMISIÓN: REYES MANTECON

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNIÓN DE TRABAJO SOBRE EL TEMA DE CAPACITACIÓN PARA LOCATARIOS DE MERCADOS

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: LCDO. JAVIER S. MENDOZA AROCHE, DIRECTOR TÉCNICO ACADÉMICO

OTROS LUGARES: N/A

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

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX-33824 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE OAXACA  
DEPENDENCIA O ENTIDAD  
DIRECCIÓN GENERAL  
REQUISITAR SIN DESPRENDER  
CLAVE: 20180001A

MTR. FRANCISCO ANGEL MALDONADO MARTINEZ  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

Reyes Mantecon, Oax a 05 de Julio DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05/07/2018 AL 05/07/2018



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

Lic. Javier S. Mendoza Aroche  
Director Técnico Académico  
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/0427/2018

FECHA: 04/07/2018

RECIBÍ 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

RAAY0417

YULEANA RAMIREZ ANTONIO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

LIC. JULIO CESAR MATUS PASTOR  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

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

c/411

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS