



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0456/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0118

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 16/07/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: ELIZAMA PEREZ MARTINEZ

CATEGORÍA: AUXILIAR TECNICO - CONTRATO - 2C0408

ADSCRITO A LA: UDC 089 SANTIAGO MATATLAN

LUGAR DE COMISIÓN: NEJAPA DE MADERO

REGIÓN: SIERRA SUR

OBJETO DE LA COMISIÓN: CLAUSURA DE CURSOS

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: EL PRESIDENTE MUNICIPAL

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 17/07/2018 AL: 17/07/2018 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: RW-33827 AUTOBUS() OTRO ()

ESPECIFIQUE:



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y  
PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO  
DEL ESTADO DE OAXACA  
DIRECCIÓN GENERAL  
CLAVE: 20AIC0001A

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**

Nejapa de Madero, Yautepec, Oax. A 17 de Julio DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17/07/2018 AL 17/07/2018



PRESIDENCIA  
MUNICIPAL  
SELO  
Mpio. Nejapa de Madero,  
Dpto. Yautepec, Oax.  
2018 - 2019

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

*[Handwritten signature]*  
Orlando Cervantes Arce Aragón  
Presidente municipal  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: ICAPET/ICAPET/0456/2018

FECHA: 16/07/2018

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

*[Handwritten signature]*  
PEME930513  
ELIZAMA PÉREZ MARTINEZ  
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

*[Handwritten notes]*  
M-609-35725  
C-35721