



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0480/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0118

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: FRANCISCO ANTONIO HERNANDEZ

CATEGORÍA: JEFE DE OFICINA - CTO. CFZA. - 2N1504

FECHA: 01/08/2018

ADSCRITO A LA: UDC 189 MIAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ

LUGAR DE COMISIÓN: REYES MANTECON

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO CON ENLACES ADMINISTRATIVOS

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: EL DIRECTOR TECNICO ACADEMICO

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 01/08/2018 AL 03/08/2018 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHICULO:

AUTOBUS()

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: PARTICULAR



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

DIRECCIÓN GENERAL
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
CLAVE: 20AIC0001A
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 _____ DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 01/08/2018 AL 03/08/2018



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

[Handwritten signature]
Director Técnico Académico
Lic. Javier Ángel Mendoza Aroche
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/0480/2018

FECHA: 01/08/2018

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$2400.00 (DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 3 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

[Handwritten signature]
AOHF910604

FRANCISCO ANTONIO HERNANDEZ
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 note]
c/405

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS