

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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0022/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52400110600000411374EBAFG0118

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 08/01/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: ARMANDO FUENTES VILLATORO

CATEGORÍA: M.M. Y S. - DIRECTOR - 0L2106A

ADSCRITO A LA: DIRECCION DE PLANEACION Y EVALUACION

LUGAR DE COMISIÓN: HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO

REGIÓN: MIXTECA

OBJETO DE LA COMISIÓN: VERIFICACION DE SOLVENTACIONES DEL CONTROL ESTADISTICO

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: EL DIRECTOR DEL PLANTEL

OTROS LUGARES: N/A

PERIODO DEL: 09/01/2018 AL 09/01/2018 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO:RX-24497

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



INSTITUTO DE  
CAPACITACIÓN Y  
PRODUCTIVIDAD  
PARA EL TRABAJO DEL  
ESTADO DE OAXACA  
SELO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

LIC. MARCO ANTONIO HERNANDEZ CUEVAS  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Heroica Ciudad de Tlaxiaco a 09 de enero DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 09/01/2018 AL 09/01/2018



INSTITUTO DE CAPACITACION Y  
PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO  
DEL ESTADO DE OAXACA  
PLANTEL 190 HEROICA  
CIUDAD DE TLAXIACO

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

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: ICAPET/ICAPET/0022/2018

FECHA: 08/01/2018

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

FUVAS20920  
ARMANDO FUENTES VILLATORO  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

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

LIC. MARCO ANTONIO HERNANDEZ CUEVAS  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

C/37