



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0043/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52400110600000411374EBAFG0118

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 17/01/2018

NOMBRE DEL COMISIONADO: JUAN CARLOS PEÑA ARENAS

CATEGORÍA: M.M. Y S. - DIRECTOR DE PLANTEL - 0J1718B

ADSCRITO A LA: PDC 165 ACATLAN DE PEREZ FIGUEROA

LUGAR DE COMISIÓN: REYES MANTECON

REGIÓN: VALLES CENTRALES

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION DE TRABAJO Y REVISION DEL PAT 2018

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: EL LIC. RUBEN HERNANDEZ COPTO

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 17/01/2018 AL 17/01/2018 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHICULO: RW-33821

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



2016-2022
INSTITUTO DE
CAPACITACIÓN Y
PRODUCTIVIDAD
PARA EL TRABAJO DEL
ESTADO DE OAXACA
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Reyes Mantecon, Oaxaca A 17-Enero DE 2018

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 17-01-2018 AL 17-01-2018



INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y
PRODUCTIVIDAD PARA EL TRABAJO
DEL ESTADO DE OAXACA
SELO
DIRECCION TECNICA
ACADEMICA

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

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

RECIBO OFICIAL

NUMERO: ICAPET/ICAPET/0043/2018

FECHA: 17/01/2018

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.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

[Signature]
PEA.1620215
JUAN CARLOS PEÑA ARENAS
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

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

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

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

c/002