



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

NÚMERO: ICAPET/ICAPET/0053/2018

CLAVE PRESUPUESTARIA: 524001106000000411374EBAFG0118

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: ONESIMO FELIPE HERNANDEZ MARCIAL

CATEGORÍA: M. M. Y S. - JEFE DE DEPARTAMENTO 16A. - 0R1603A

ADSCRITO A LA: PDC 166 SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL

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-33833

AUTOBUS()

OTRO ()

ESPECIFIQUE:



2016-2022

INSTITUTO DE  
CAPACITACIÓN Y  
PRODUCTIVIDAD

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
PARA EL TRABAJO DEL  
ESTADO DE OAXACA  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

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

## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Reyes Mantecon Oaxaca a 17 de Enero DE 2018

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



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

*[Signature]*  
Lic. Rubén Hernández Copto,  
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/0053/2018

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.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

*[Signature]*  
HEM0770930  
ONESIMO FELIPE HERNANDEZ MARCIAL  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

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

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