

**SECRETARÍA DE FINANZAS  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**

NOMBRE DEL COMISIONADO C.P. YESHICA AIDE YERENA GARCÍA

NUM. DE ORDEN DE COMISIÓN SF/DAIF/0429/2018

OBJETO DE LA COMISIÓN DESAHOGO DE DILIGENCIA

LUGAR DE COMISIÓN PUERTO ESCONDIDO, OAXACA

FECHA DE COMISIÓN 05 Y 06 DE DICIEMBRE DE 2018.

**INFORME DE ACTIVIDADES**

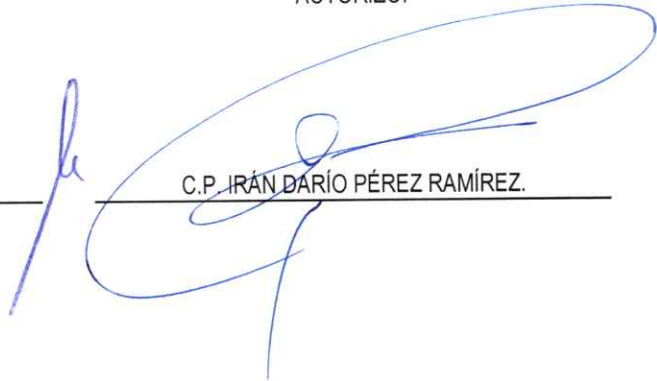
Con fecha 05 de diciembre de 2018, me constituí en Puerto Escondido, Oaxaca, procedí a ubicar el domicilio fiscal manifestado ante el Registro Federal de Contribuyentes, con el objeto de realizar la verificación del domicilio manifestado ante el R.F.C., sin embargo, no se localizó a la contribuyente.

Con fecha 06 de diciembre de 2018, se acudió nuevamente al domicilio fiscal, sin embargo, no se localizó a la contribuyente, por lo que procedí a recabar información sobre la contribuyente y el domicilio.

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

  
C.P. YESHICA AIDE YERENA GARCÍA

  
C.P. IRÁN DARÍO PÉREZ RAMÍREZ.

SUBTOTAL 198.28  
 IVA 36.72

010/958

FORMATO DE COMPROBACION DE GASTOS  
 (COMBUSTIBLES, PASAJES Y PEAJES)

BOLETO DE IDA	BOLETO DE REGRESO
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="font-size: small;">TRANSPORTADORA TURÍSTICA Y DE PASAJE VILLA ESCONDIDA PUERTO ESCONDIDO S.A. DE C.V.            R.F.C.: TPO30911QJ2 ORIGEN: OAXACA            FAVOR DE PRESENTARSE 30 MIN. ANTES DE LA SALIDA</p> <p>FECHA: <u>04/12/18</u> HORA DE SALIDA: <u>23:00</u> COSTO: <u>630.00</u></p> <p>NOMBRE: <u>Yeshica A. Yerena Garcia</u> No. DE ASIENTO: _____</p> <p>SOLA DE VEGA <input type="checkbox"/> SANTA ROSA <input type="checkbox"/> SAN PEDRO MIXTEPEC <input type="checkbox"/>            JUCHATENGO <input type="checkbox"/> SAN GABRIEL MIXTEPEC <input type="checkbox"/> PUERTO ESCONDIDO <input checked="" type="checkbox"/>            EL VIDRIO <input checked="" type="checkbox"/> OTRO: <u>NO</u> <b>Nº 0252 B</b></p> <p>"TERMINAL PUERTO ESCONDIDO" AV. HIDALGO SIN. FRENTE A BANORTE SECTOR HIDALGO, PUERTO ESCONDIDO OAXACA CEL: 954-120-41-23 Y TEL. 954-104-24-69            "TERMINAL OAXACA" GALEANA No. 420 COL. CENTRO TEL: (951) 226 74 19</p> <p style="font-size: x-small;">* Presentarse media hora antes de tu salida * Valido solamente el día y la hora indicada * Cambios o cancelación, con 48 horas de anticipación, si compra su boleto dentro de las dos horas no se permite la cancelación * No se permite el uso de pasaportes, aun cuando ya tenga boleto, de lo contrario se cancela su boleto * En la compra de su boleto tiene derecho a una bolsa de mano y una maleta de tamaño regular de lo contrario pagará en exceso de equipaje. Este boleto cubre el seguro del viajero. Quejas y sugerencias: 954-104-15-12</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="font-size: small;">TRANSPORTADORA TURÍSTICA Y DE PASAJE VILLA ESCONDIDA PUERTO ESCONDIDO S.A. DE C.V.            R.F.C.: TPO30911QJ2 ORIGEN: PUERTO ESCONDIDO            FAVOR DE PRESENTARSE 30 MIN. ANTES DE LA SALIDA</p> <p>FECHA: <u>06/12/18</u> HORA DE SALIDA: <u>17:30</u> COSTO: <u>230.00</u></p> <p>NOMBRE: <u>Yeshica A. Yerena</u> No. DE ASIENTO: _____</p> <p>SAN GABRIEL MIXTEPEC <input type="checkbox"/> JUCHATENGO <input type="checkbox"/> ZIMATLÁN <input type="checkbox"/>            SANTA ROSA <input type="checkbox"/> SOLA DE VEGA <input checked="" type="checkbox"/> OAXACA <input checked="" type="checkbox"/>            EL VIDRIO <input checked="" type="checkbox"/> OTRO: _____</p> <p>"TERMINAL PUERTO ESCONDIDO" AV. HIDALGO SIN. FRENTE A BANORTE SECTOR HIDALGO, PUERTO ESCONDIDO OAXACA CEL: 954-120-41-23 Y TEL. 954-104-24-69</p> <p style="font-size: x-small;">* Presentarse media hora antes de tu salida * Valido solamente el día y la hora indicada * Cambios o cancelación, con 48 horas de anticipación, si compra su boleto dentro de las dos horas no se permite la cancelación * No se permite el uso de pasaportes, aun cuando ya tenga boleto, de lo contrario se cancela su boleto * En la compra de su boleto tiene derecho a una bolsa de mano y una maleta de tamaño regular de lo contrario pagará en exceso de equipaje. Este boleto cubre el seguro del viajero. Quejas y sugerencias: 954-104-15-12</p> </div>
<p><b>C.P. IRÁN DARÍO PÉREZ RAMÍREZ</b>          DIRECTOR DE AUDITORÍA E INSPECCIÓN FISCAL.</p>	<p><b>L.C. OSCAR GUZMÁN SAAVEDRA</b>          DIRECTOR ADMINISTRATIVO</p>
<p>Importe pagado: 600.00</p>	<p>DEVENGADO \$ 460.00</p>
<p>DEVOLUCIÓN \$ 140.00</p>	
<p>DATOS DE LA COMISION:</p> <p>GOB. DEL EDO. DE OAXACA/ SRIA. DE FINANZAS/ ANOTAR LA DIRECCION A LA QUE ESTA ADSCRITO D.A.I.F.</p> <p>NOMBRE DEL COMISIONADO: <b>YESHICA AIDE YERENA GARCIA</b></p> <p>NUMERO DE ORDEN DE COMISION Y PAGO PARA VIATICOS: <b>SF/DAIF/0429/2018</b></p> <p>LUGAR DE COMISION: <b>PUERTO ESCONDIDO, OAXACA.</b></p> <p>PERIODO DE COMISION: <b>DEL 05 Y 06 DE DICIEMBRE DE 2018.</b></p> <p>OBJETO DE LA COMISION <b>DESAHOGO DE DILIGENCIA.</b></p> <p>MEDIO DE TRANSPORTE: VEHICULO OF. MARCA _____ PLACAS _____</p> <p>AUTOBÙS <input checked="" type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE: _____</p>	
<p><b>VALIDO</b></p> <p><b>LIC. ABRAHAM GONZALEZ RAMIREZ</b>          JEFE DEPTO. RECURSOS FINANCIEROS</p>	
<p>NOTA: AL COMPROBAR GASTOS DE COMBUSTIBLE, DEBERA ANEXAR BITÁCORA DE RECORRIDO CORRESPONDIENTE Y EN BOLETOS Y PEAJES ANEXAR FOTOCOPIA DE LA ORDEN DE COMISION CORRESPONDIENTE.</p>	