

**SECRETARÍA DE FINANZAS  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**

NOMBRE DEL COMISIONADO C.P. MARÍA MAGDALENA ESPINOZA HERNÁNDEZ

NUM. DE ORDEN DE COMISIÓN SF/DAIF/0087/2019

OBJETO DE LA COMISIÓN DESAHOGO DE DILIGENCIA

LUGAR DE COMISIÓN PUERTO ESCONDIDO, OAXACA

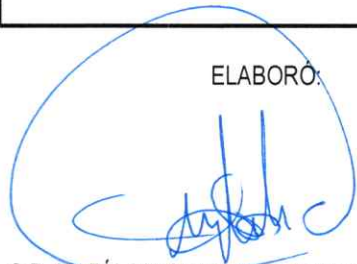
FECHA DE COMISIÓN 21 Y 22 DE FEBRERO DE 2019.

**INFORME DE ACTIVIDADES**

Con fecha 21 de febrero de 2019, 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 22 de febrero de 2019, 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:



C.P. MARÍA MAGDALENA ESPINOZA HERNÁNDEZ

AUTORIZÓ:



C.P. IRÁN DARÍO PÉREZ RAMÍREZ.

Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado  
Dirección Administrativa

**RECIBIDO**  
27 FEB 2019

Hora:  
Fecha:





Dirección de Auditoría e Inspección Fiscal  
Subsecretaría de Ingresos  
Secretaría de Finanzas  
Gobierno del Estado de Oaxaca

SUBTOTAL 215.52  
 IVA 34.48

970/126

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>20/02/2019</u> HORA DE SALIDA: <u>11:00pm</u> COSTO: <u>\$ 250</u></p> <p>NOMBRE: <u>María Magdalena Espinoza</u> No. DE ASIENTO: <u>6</u></p> <p>GRACIAS!! Por su preferencia</p> <p>EL VIDRIO <input type="checkbox"/> OTRO: <input checked="" type="checkbox"/> <b>Nº 0572 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</p> <p>TERMINAL OAXACA - GALEANA No. 420 COL. CENTRO TEL: (951) 226 74 19</p> <p style="font-size: x-small;">* Presentarse media hora antes de su salida * Valido solamente el día y la hora señalada * Cambios o cancelación, con dos horas de anticipación, si compra su boleto dentro de las dos horas no hay cancelación. No se permite viajar en estado de ebriedad ni con mascotas, aun cuando ya tenga boleto, de lo contrario perderá su viaje. * En la compra de su boleto tiene derecho a llevar 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: 954-544-15-12</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>20/02/19</u> HORA DE SALIDA: <u>11:00 hrs</u> COSTO: <u>\$ 250</u></p> <p>NOMBRE: <u>MARIA MAGDALENA ESPINOZA</u> No. DE ASIENTO: <u>3</u></p> <p>GRACIAS!! Por su preferencia</p> <p>EL VIDRIO <input type="checkbox"/> OTRO: <input checked="" type="checkbox"/> <b>Nº 1465 A</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</p> <p>TERMINAL OAXACA - GALEANA No. 420 COL. CENTRO TEL: (951) 226 74 19</p> <p style="font-size: x-small;">* Presentarse media hora antes de su salida * Valido solamente el día y la hora señalada * Cambios o cancelación, con dos horas de anticipación, si compra su boleto dentro de las dos horas no hay cancelación. No se permite viajar en estado de ebriedad ni con mascotas, aun cuando ya tenga boleto, de lo contrario perderá su viaje. * En la compra de su boleto tiene derecho a llevar 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: 954-544-15-12</p> </div>	
<p>VO. BU.</p> <p><b>C.P. Irán Darío Pérez Ramírez</b>          Director de Auditoría e Inspección Fiscal</p>	<p>VO. BU.</p> <p><b>Lic. Mario Enrique Ramírez Olguín.</b>          Director Administrativo</p>	
Importe pagado: 600.00	Devengado \$500	Devolución \$ 100

DATOS DE LA COMISION:

GOB. DEL EDO. DE OAXACA/ SRIA. DE FINANZAS/ ANOTAR LA DIRECCION A LA QUE ESTA ADSCRITO D.A.I.F.

NOMBRE DEL COMISIONADO: **María Magdalena Espinoza Hernández**

NUMERO DE ORDEN DE COMISION Y PAGO PARA VIATICOS: **SF/DAIF/0087/2019**

LUGAR DE COMISION: **Puerto Escondido, Oaxaca**


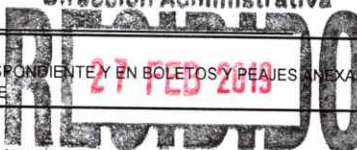
PERIODO DE COMISION: **DEL 21 Y 22 de Febrero de 2019.**

OBJETO DE LA COMISION **DESAHOGO DE DILIGENCIA.**

MEDIO DE TRANSPORTE: VEHICULO OF. MARCA \_\_\_\_\_ PLACAS \_\_\_\_\_

AUTOBUS   X   OTRO ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

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

  
**LIC. ABRAHAM GONZALEZ RAMIREZ**  
 JEFE DEPTO. RECURSOS FINANCIEROS  
 Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado  
 Dirección Administrativa  
  
 Hora: \_\_\_\_\_