

**SECRETARÍA DE FINANZAS
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**



NOMBRE DEL COMISIONADO

C.P. ROXANA GUADALUPE CRUZ SANCHEZ.

NUM. DE ORDEN DE COMISIÓN

SF/DAIF/0496/2019

OBJETO DE LA COMISIÓN

DESAHOGO DE DILIGENCIA

LUGAR DE COMISIÓN

SANTA MARÍA JALAPA DEL MARQUÉS, OAXACA.

FECHA DE COMISIÓN

11 Y 12 DE JULIO DE 2019.

INFORME DE ACTIVIDADES

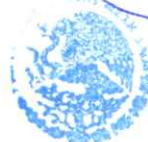
Inspección ocular y verificación de domicilio fiscal.

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:


C.P. ROXANA GUADALUPE CRUZ SANCHEZ.


C.P. IRÁN DARÍO PÉREZ RAMÍREZ.



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

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

#780.

BOLETO DE IDA

BOLETO DE REGRESO

**TRANSPORTES VARAOR DE SALINA CRUZ
S.C. DE R.L. DE C.V.**
OAXACA: PERIFERICO No. 308, COL. JOSE VASCONCELOS, OAXACA, OAX. TEL. 951 13 53 208
SALINA CRUZ: MANZANILLO No. 112 COL. CENTRO TEL. 971 137 0378

COSTO \$ 160.00

ORIGEN: Oaxaca
DESTINO: Jalapa FECHA: 11/07/19
ASIENTO: 5 HORA: 4:00am
NOMBRE: Roxana Gpe. Cruz Sanchez
FOLIO: 0603 Conservar este boleto le da derecho al Seguro de viajero.



PL \$ 137.93
IVA \$ 22.07

Oaxaca a Santa Maria, Jalapa del Marquez
\$160.00

11 de julio de 2019

R.F.C. TVS090717TH6

Roxana Guadalupe Cruz Sanchez

VO. BO.

C.P. Irán Dario Pérez Ramírez

Director de Auditoría e Inspección Fiscal

Santa Maria, Jalapa del Marquez a Oaxaca

\$160.00

12 de julio de 2019

R.F.C. TOI-390717-2E3

Roxana Guadalupe Cruz Sanchez

VO. BO.

C.P.A. Juan de la Cerda Hermida

Director Administrativo

Importe pagado: \$500.00

DEVENGADO 320.00

DEVOLUCIÓN \$ 180.00

DATOS DE LA COMISION:

GOB. DEL EDO. DE OAXACA/ SRIA. DE FINANZAS/ Dirección de Auditoría e Inspección Fiscal

NOMBRE DEL COMISIONADO: Roxana Guadalupe Cruz Sanchez

NUMERO DE ORDEN DE COMISION Y PAGO PARA VIATICOS: SF/DAIF/0496/2019

LUGAR DE COMISION Santa Maria, Jalapa del Marquez, Oax.

PERIODO DE COMISION: 11 y 12 de julio de 2019.

OBJETO DE LA COMISION Desahogo de Diligencias.

MEDIO DE TRANSPORTE: VEHICULO OF. MARCA _____ PLACAS

AUTOBUS 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