

**SECRETARÍA DE FINANZAS  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**

**NOMBRE DEL COMISIONADO**

C.P. ROXANA GUADALUPE CRUZ SANCHEZ..

**NUM. DE ORDEN DE COMISIÓN**

SF/DAIF/0126/2019

**OBJETO DE LA COMISIÓN**

DESAHOGO DE DILIGENCIA

**LUGAR DE COMISIÓN**

SANTA MARÍA JALAPA DEL MARQUES, OAXACA.

**FECHA DE COMISIÓN**

11 Y 12 DE MARZO DE 2019.

**INFORME DE ACTIVIDADES**

Notificación de citatorios para entrega de oficio de imposición de multa y oficio de solicitud de ampliación de plazo, acta de notificación de multa y levantamiento de acta parcial dos de visita domiciliaria.

ELABORÓ:

  
C.P. ROXANA GUADALUPE CRUZ SANCHEZ

AUTORIZÓ:

  
C.P. IRÁN DARÍO PÉREZ RAMÍREZ.



CITO/176

SUBTOTAL 13793  
IVA 22.07

SUBTOTAL 155.17  
IVA 24.83

10753  
NA2338

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

BOLETO DE IDA

BOLETO DE REGRESO



TRANSPORTES UNION ISTMEÑA  
Ignacio Ramirez No.5, Bo. Sta. Maria, Tehuantepec, Oax.

R.F.C. LORR600516747  
Pasa/Isela López Reyna  
Cel: 951 243 4013, 951 2048430, 971 118 5987

NOMBRE: ROXANA G. CRUZ SANCHEZ  
ORIGEN: OAXACA DESTINO: JACAPA  
FECHA: 11-03-19 HORA: 09:00 AM  
ASIENTO: 9 COSTO \$: 160.00

Viajes a cualquier parte de la República  
gruporeynatours@hotmail.com / Grupo Reyna Tours

EMPRESAS COORDINADAS TIPO VAN REGION ISTIMO S.A. DE C.V.

AUTOTRANSPORTE DE PASAJE  
"UNION ISTMEÑA" ★★★★★

Nombre: Roxana Cruz S.  
Destino: OAXACA  
Fecha: 12/03/2019  
Costo \$ 160.00



0468  
Nº **6674**

R.F.C. ECT1102108B5  
Roxana Guadalupe Cruz Sanchez

VO. BO.

Lic. Mario Enrique Ramírez Olguin.  
Director Administrativo

DEVENGADO 340.00 DEVOLUCIÓN \$ 160.00

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: Roxana Guadalupe Cruz Sanchez

NUMERO DE ORDEN DE COMISION Y PAGO PARA VIATICOS: SF/DAIF/0126/2019

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

PERIODO DE COMISION: 11 Y 12 de Marzo de 2019.

OBJETO DE LA COMISION Desahogo de Diligencia.

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.