

Dependencia Municipal: Planeación Municipal  
Referencia: Administrativa  
No. de Oficio: DPM/180E/2020

Asunto: Orden de Comisión

Ing. Ángel Salvador Cab Hu  
Auxiliar  
Presente:

Por medio de la presente, me permito comunicarle su comisión el 06 de Mayo del presente año a la localidad de X-Hazil Sur con motivo de verificar treinta de las sesenta (1-30/60) solicitudes que presento la localidad del programa "Mejoramiento de Vivienda", y así seleccionar a los beneficiarios.

Sin otro particular, agradeciendo la atención prestada a la presente, le envió un cordial saludo.

Atentamente  
Felipe Carrillo Puerto, Q. Roo a 05 de mayo del 2020

Ing. Charli Didier Cámara González  
Director de Planeación Municipal



PLANEACIÓN MUNICIPAL  
MUNICIPIO  
CARRILLO, PTO. Q. ROO.  
2013 - 2021  




AVISO DE COMISION NO.   
**ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS**

DEPENDENCIA MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO  
 LUGAR Y FECHA Felipe Carrillo Puerto a 06 de Mayo de 2020

**DATOS DE IDENTIFICACION**

Angel Salvador Cab Hu R.F.C. \_\_\_\_\_ NIVEL \_\_\_\_\_  
 PUESTO Auxiliar U. RESP. DIRECCION DE PLANEACION CLAVE \_\_\_\_\_

**COMUNICACION DE LA COMISION**

ME PERMITO COMUNICAR SU COMISION A X-Hazil Sur  
 DURANTE 1 DIAS DEL 06 DE Mayo  
 AL 06 DE Mayo DE 2020  
 TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Verificar 30 de 60 solidarios del Programa "Mecanismo de Vivienda"  
 MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo asignado a la dirección

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
<u>X-Hazil Sur a 06 de Mayo de 2020</u>	<u>1</u>	<u>\$ 50</u>	<u>\$ 50</u>
OBSERVACIONES:		TOTAL \$	<u>50</u>

**DATOS DEL PAGO**

Nº. CHEQUE \_\_\_\_\_ IMPORTE \_\_\_\_\_ Nº. DE POLIZA \_\_\_\_\_  
 APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE \_\_\_\_\_  
 RECIBI LA CANTIDAD DE \$ Cinuenta pesos 00/100 MXN  
 EL COMISIONADO  
Angel Salvador Cab Hu   
 NOMBRE Y FIRMA  
 EFECTIVO \$ \_\_\_\_\_

**AUTORIZACION**

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL _____ C. MELCHOR GOMEZ RIVERA NOMBRE Y FIRMA	JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO  ING. CHARLI DIDIER CÁMARA GONZALEZ NOMBRE Y FIRMA	EL PRESIDENTE MUNICIPAL _____ LIC. JOSE ESQUIVEL VARGAS NOMBRE Y FIRMA
---	---	---



Honorable Ayuntamiento de  
Felipe Carrillo Puerto, Q. Roo.  
2018 - 2021



**CERTIFICACION DE VIATICOS**

DIRECCIÓN: Planeación Municipal  
CERTIFICACIÓN DE VIÁTICOS: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

NOMBRE: Angel Salvador Cab Itu  
COMISIÓN A: X-Hazil Sur

SALIDA			LLEGADA		
<u>06</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>06</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CERTIFICO QUE EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE CONFORMIDAD A SU OFICIO DE COMISION.  
No. DPM/18CE/2020

ING. CHARLI DIDIER CAMARA GONZALEZ  
DIRECTOR DE PLANEACION MUNICIPAL

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO; A 06 DE Mayo DE 2020.

SALIDA			LLEGADA		
<u>06</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>06</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ESTA OFICINA CERTIFICA QUE EL COMISIONADO PERMANECIÓ EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN Y PARA LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE ACUERDO AL OFICIO ANTES CITADO.

NOMBRE  
ELISEO CAB AGAN  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE  
DE LA OFICINA FORÁNEA





**ELSA AURORA TUN CHAC**

Dependencia Municipal: Planeación Municipal  
Referencia: Administrativa  
No. de Oficio: DPM/180F/2020

Asunto: Orden de Comisión

Ing. Neftali Omar Peña Balam  
Auxiliar Administrativo  
Presente:

Por medio de la presente, me permito comunicarle su comisión el **06 de Mayo** del presente año a la localidad de **X-Hazil Sur** con motivo de verificar treinta de las sesenta (1-30/60) solicitudes que presento la localidad del programa "Mejoramiento de Vivienda", y así seleccionar a los beneficiarios.

Sin otro particular, agradeciendo la atención prestada a la presente, le envié un cordial saludo.

Atentamente  
Felipe Carrillo Puerto, Q. Roo a 05 de mayo del 2020

Ing. Charli Didier Cámara González  
Director de Planeación Municipal





AVISO DE COMISION NO.   
**ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS**

DEPENDENCIA MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO  
 LUGAR Y FECHA Felipe Carrillo Puerto a 06 de mayo de 2020.

**DATOS DE IDENTIFICACION**

Nelali Omar Peza B R.F.C. \_\_\_\_\_ NIVEL \_\_\_\_\_  
 PUESTO Auxiliar U. RESP. DIRECCION DE PLANEACION CLAVE \_\_\_\_\_

**COMUNICACION DE LA COMISION**

ME PERMITO COMUNICAR SU COMISION A X-Hazil Sur  
 DURANTE 1 DIAS DEL 06 DE mayo  
 AL 06 DE mayo DE 2020  
 TRABAJOS A DESERPEJAR: Verificar 30 de 60 solicitudes del programa "Habitaciones de vivienda".  
 MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo asignado a la dirección.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
<u>X-Hazil Sur a 06 de mayo de 2020.</u>	<u>1</u>	<u>\$ 50</u>	<u>\$ 50</u>
OBSERVACIONES:		TOTAL \$	<u>50</u>

**DATOS DEL PAGO**

Nº CHEQUE \_\_\_\_\_ IMPORTE \_\_\_\_\_ Nº. DE POLIZA \_\_\_\_\_  
 APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE \_\_\_\_\_  
 RECIBI LA CANTIDAD DE \$ Cincuenta pesos 00/100 MXN  
 EL COMISIONADO Nelali Omar Peza B  
 NOMBRE Y FIRMA \_\_\_\_\_  
 EFECTIVO \$ \_\_\_\_\_

**AUTORIZACION**

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL <u>C. MELCHOR GOMEZ RIVERA</u> NOMBRE Y FIRMA	JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO <u>ING. CHARLI DIDIER CAMARRA GONZALEZ</u> NOMBRE Y FIRMA	EL PRESIDENTE MUNICIPAL <u>LIC. JOSE ESQUIVEL VARGAS</u> NOMBRE Y FIRMA
---	---	---



Honorable Ayuntamiento de  
Felipe Carrillo Puerto, Q. Roo.  
2018 - 2021



**CERTIFICACION DE VIATICOS**

DIRECCIÓN: Planeación Municipal  
CERTIFICACIÓN DE VIÁTICOS: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

NOMBRE: Nefelali Omar Peña Balam  
COMISIÓN A: X-Hazil Sur

SALIDA			LLEGADA		
<u>06</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>06</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CERTIFICO QUE EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE CONFORMIDAD A SU OFICIO DE COMISION.  
No. DPH/LIBO E/2020

ING. CHARLI DIDIER CAMARA GONZALEZ  
DIRECTOR DE PLANEACION MUNICIPAL

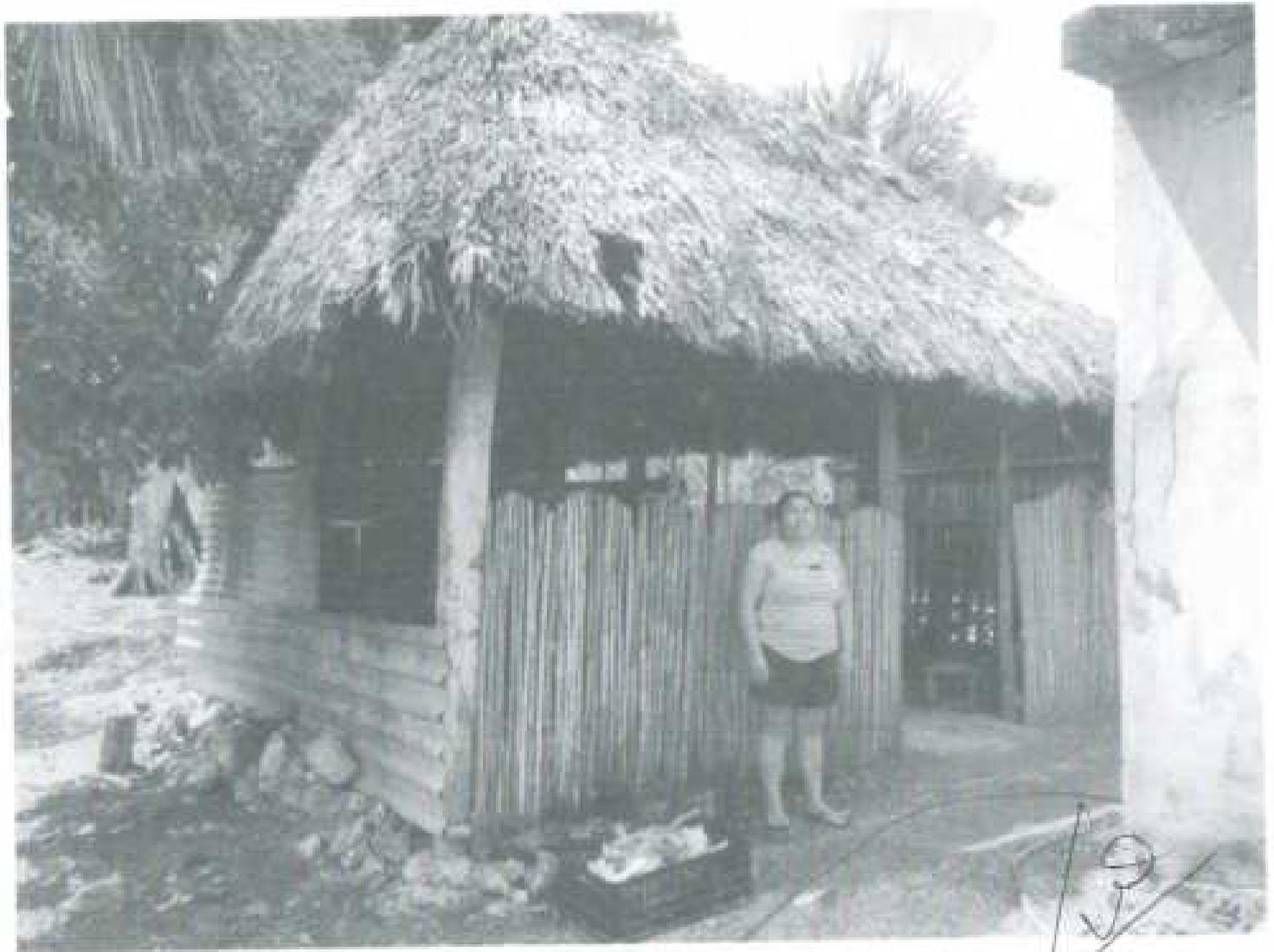
FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO; A 06 DE Mayo DE 2020.

SALIDA			LLEGADA		
<u>06</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>06</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ESTA OFICINA CERTIFICA QUE EL COMISIONADO PERMANECIÓ EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN Y PARA LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE ACUERDO AL OFICIO ANTES CITADO.

ELISEO CAB ABAN  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE  
DE LA OFICINA FORÁNEA





**MIRELLA CHAC POOT**