

Dependencia Municipal: Planeación Municipal  
Referencia: Administrativa  
No. de Oficio: DPM/188A/2020

Asunto: Orden de Comisión

Ing. Paloma Amilcar Aban Uc  
Subdirectora  
Presente:

Por medio de la presente, me permito comunicarle su comisión el **11 de Mayo** del presente año a la localidad de **Reforma Agraria** con motivo de verificar los treinta y cinco faltantes de las sesenta y cinco (31-65/65) 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 08 de Mayo del 2020

Ing. Charly Edgier 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 11 de mayo de 2020.

**DATOS DE IDENTIFICACION**  
Paloma Amilgor Aban Ve. R.F.C. \_\_\_\_\_ NIVEL \_\_\_\_\_  
 PUESTO: Subdirector U. RESP. DIRECCION DE PLANEACION CLAVE \_\_\_\_\_

**COMUNICACION DE LA COMISION**  
 ME PERMITO COMUNICAR SU COMISION A Reforma Agraria.  
 DURANTE 1 DIAS DEL 11 DE Mayo  
 AL 11 DE Mayo DE 2020  
 TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Verificar los 35 registros de las 63 solicitudes del propietario.  
 MEDIO DE TRANSPORTE: vehículo asignado a la dirección.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
<u>Reforma Agraria a 11 de mayo de 2020.</u>	<u>1</u>	<u>\$75</u>	<u>\$75</u>
OBSERVACIONES:	TOTAL	<u>1</u>	<u>75</u>

**DATOS DEL PAGO**  
 No. CHEQUE \_\_\_\_\_ IMPORTE \_\_\_\_\_ No. DE POLIZA \_\_\_\_\_  
 APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE \_\_\_\_\_  
 RECIBI LA CANTIDAD DE \$ Setenta y cinco pesos 00/100 MxN.  
 EFECTIVO \$ \_\_\_\_\_  
 EL COMISIONADO:  
Paloma Amilgor Aban Ve.  
 NOMBRE Y FIRMA

**AUTORIZACION**

EL SRD. DE HACIENDA MUNICIPAL	JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO	EL PRESIDENTE MUNICIPAL
<u>C. MELCHOR GOMEZ RIVERA</u> NOMBRE Y FIRMA	<u>ING. CHARLI DIVERSI TAMARA GONZALEZ</u> NOMBRE Y FIRMA	<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: Palanca Almirar Aban O.  
COMISIÓN A: \_\_\_\_\_

SALIDA			LLEGADA		
<u>11</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>11</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/188A/2020

ING. CHARLI DIDIER GAMARA GONZALEZ  
DIRECTOR DE PLANEACION MUNICIPAL

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO; A 11 DE Mayo DE 2020.

SALIDA			LLEGADA		
<u>11</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>11</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  
Jose Juan  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE  
DE LA OFICINA FORÁNEA





Q

Dependencia Municipal: Planeación Municipal  
Referencia: Administrativa  
No. de Oficio: DPM/188B/2020

Asunto: Orden de Comisión

Lic. Edgar Poot López  
Auxiliar  
Presente:

Por medio de la presente, me permito comunicarle su comisión el **11 de Mayo** del presente año a la localidad de **Reforma Agraria** con motivo de verificar los **treinta y cinco faltantes de las sesenta y cinco (31-65/65)** 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 08 de Mayo del 2020

Ing. Charli Didier Cámara González  
Director de Planeación Municipal  
PLANEACIÓN MUNICIPAL  
H.P.E. C. PTO. Q. ROO.  
2018 - 2021  
*Tiene Rumbos*



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

DEPENDENCIA MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO  
 LUGAR Y FECHA Felipe Carrillo Puerto a 11 de mayo de 2020.

**DATOS DE IDENTIFICACION**

Edgar Port Lopez R.F.C. \_\_\_\_\_ NIVEL \_\_\_\_\_  
 PUESTO Auxiliar U. RESP. DIRECCION DE PLANEACION CLAVE \_\_\_\_\_

**COMUNICACION DE LA COMISION**

ME PERMITO COMUNICAR SU COMISION A Reforma Agraria  
 DURANTE 1 DIAS DEL 11 DE Mayo  
 AL 11 DE Mayo DE 2020  
 TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Verificar los 95 restantes de las 65 solicitudes del programa.  
 MEDIO DE TRANSPORTE: vehículo asignado a la dirección.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
<u>Reforma Agraria a 11 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  
Edgar Port Lopez  
 NOMBRE Y FIRMA

EFFECTIVO \$ \_\_\_\_\_

**AUTORIZACION**

EL SRRO. DE HACIENDA MUNICIPAL	JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO	EL PRESIDENTE MUNICIPAL
<u>C. MELCHOR GOMEZ RIVERA</u> NOMBRE Y FIRMA	<u>ING. CHARL DIDIER CAMARA GONZALEZ</u> NOMBRE Y FIRMA	<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: Edgar Pool López.  
COMISIÓN A: Reforma Agraria.

SALIDA			LLEGADA		
<u>11</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>11</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020.</u>
DÍA	MES	AÑO	DÍA	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/RS B/2020.

ING. CHARLI DIDIER GAMARA GONZALEZ  
DIRECTOR DE PLANEACION MUNICIPAL

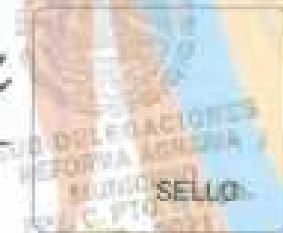
FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO; A 11 DE Mayo DE 2020.

SALIDA			LLEGADA		
<u>11</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>11</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020.</u>
DÍA	MES	AÑO	DÍA	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

José Juan  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE  
DE LA OFICINA FORÁNEA





*[Handwritten signature]*