

Dependencia Municipal: Planeación Municipal
Referencia: Administrativa
No. de Oficio: DPM/202E/2020

Asunto: Orden de Comisión

Ing. Ángel Salvador Cab Hu
Auxiliar
Presente:

Por medio de la presente, me permito comunicarle su comisión el **13 de Mayo** del presente año a la localidad de **Naranja Poniente** con motivo de verificar los veinte faltantes de las cincuenta (31-50/50) solicitudes que presentó 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 12 de Mayo del 2020

Ing. Charli Didier Cámara González
Director de Planeación Municipal



PLANEACIÓN
MUNICIPAL
MUNICIPIO
DE CARRILLO, Q. ROO
Tiene Rumbos




AVISO DE COMISION NO.
ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS

DEPENDENCIA MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO
 LUGAR Y FECHA Felipe Carrillo Puerto, Q. Roo a 13 de Mayo de 2020

DATOS DE IDENTIFICACION
 Nombre: 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 Navajal Pomiente
 DURANTE 1 DIAS DEL 13 DE Mayo
 AL 13 DE Mayo DE 2020
 TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Verificar la 2da entrega de solicitudes del programa "Mejoramiento de viviendas"
 MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo asignado a la dirección

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
<u>Navajal Pomiente a 13 de Mayo del 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
Angel Salvador Cab Hu 
 NOMBRE Y FIRMA
 EFECTIVO \$ _____

AUTORIZACION

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



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



CERTIFICACION DE VIATICOS

DIRECCIÓN: Planificación Municipal
CERTIFICACIÓN DE VIATICOS: _____ No. _____

NOMBRE: Angel Salvador Cab Hu
COMISIÓN A: Naranjaal Poniente

SALIDA			LLEGADA		
<u>13</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>13</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/2020/2020

ING. CHARLI DIDIER CAMARA GONZALEZ
DIRECTOR DE PLANEACION MUNICIPAL

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO; A 13 DE Mayo DE 2020.

SALIDA			LLEGADA		
<u>13</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>13</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

Sandra CHE MEX
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORÁNEA





[Handwritten signature]

Dependencia Municipal: Planeación Municipal
Referencia: Administrativa
No. de Oficio: DPM/202F/2020

Asunto: Orden de Comisión

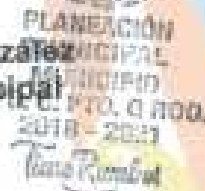
Ing. Neftali Omar Peña Balam
Auxiliar Administrativo
Presente:

Por medio de la presente, me permito comunicarle su comisión el **13 de Mayo** del presente año a la localidad de **Naranjal Poniente** con motivo de verificar los veinte faltantes de las cincuenta (31-50/50) 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 12 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, Q. Roo a 13 de Mayo de 2020

DATOS DE IDENTIFICACION

Nelali Oscar Peña B. R.F.C. _____ NIVEL _____
 PUESTO: Asesor Admin. U. RESP. DIRECCION DE PLANEACION CLAVE _____

COMUNICACION DE LA COMISION

ME PERMITO COMUNICAR SU COMISION A Naranjal Poniente
 DURANTE 1 DIAS DEL 13 DE Mayo
 AL 13 DE Mayo DE 2020
 TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Verificar los 20 talleres de 50 solicitudes del programa "Mejoramiento de vivienda"
 MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo asignado a la dirección


LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
<u>Naranjal Poniente a 13 de Mayo del 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 _____
 APLC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE _____
 RECIBI LA CANTIDAD DE \$ Cincuenta pesos 00/100 MXN
 EL COMISIONADO Nelali Oscar Peña B.
 NOMBRE Y FIRMA _____

EFFECTIVO \$ _____

AUTORIZACION

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL _____ C. MELCHOR GOMEZ RIVERA NOMBRE Y FIRMA	JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO  ING. CHARLY DIDIER DAMARA 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 VIATICOS: _____ No. _____

NOMBRE: Nestali Omar Peña Balam
COMISIÓN A: Naranjal Poniente

SALIDA			LLEGADA		
<u>13</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>13</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. D.RM/3025/2020

ING. CHARLI DIDIER CAMARA GONZALEZ
DIRECTOR DE PLANEACION MUNICIPAL

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO. A 13 DE Mayo DE 2020.

SALIDA			LLEGADA		
<u>13</u>	<u>Mayo</u>	<u>2020</u>	<u>13</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

Sara de los Angeles
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORÁNEA





[Handwritten signature]