



SEFIPLAN

SECRETARÍA DE
FINANZAS Y FIANEACIÓN
DEL ESTADO DE VERACRUZ

OC - 331325

Oficio No. DGR/SR/CO/183/2015

Asunto: Oficio de comisión

Xalapa, Ver., a 14 de enero de 2015

LIC. IXCHEL ALEJANDRA FLORES PÉREZ
NUM. DE PERSONAL 424443
P R E S E N T E.

Por medio del presente, me permito informarle a usted que ha sido designado para realizar la comisión que enseguida se detalla:

LUGAR:	VERACRUZ, VER.
PERIODO:	16 DE ENERO DE 2015
OBJETIVO:	PRESENTACION DEL REGIMEN DE INCORPORACION FISCAL, FOMENTO A LA FORMALIDAD. TEMA: "CREZCAMOS JUNTOS".

Por lo anterior agradeceré a Usted su amplia colaboración a fin de cumplir satisfactoriamente con las funciones encomendadas.

A T E N T A M E N T E

LIC. ALBERTO JAVIER SANCHEZ ROJAS
DIRECTOR GENERAL DE RECAUDACION

c.c.p. Lae. Erico Excelente Toledo.- Subdirector de Recursos Humanos.-Para su conocimiento.-Edificio.
c.c.p. Archivo.

bpm.

OC - 331325



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. <u>03</u>														
		Fecha: <u>19/01/2015</u>														
Presentar solo para comprobación de Viáticos																
Datos de la Unidad Responsable																
Clave:	21111.108S24002.152.DH291E	Nombre: <u>SUBDIR. DE REGISTRO Y CTROL. DE OBLIG.</u>														
Datos del Servidor Público Comisionado:																
Nombre:	<u>LIC. IXCHEL ALEJANDRA FLORES PEREZ</u>	No. de personal: <u>424443</u>														
Cargo:	<u>SUBDIRECTORA</u>															
Adscripción:	<u>REGISTRO Y CONTROL DE OBLIGACIONES</u>															
Residencia:	<u>XALAPA VER.</u>															
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">Nivel y Zona:</th> <th style="width: 25%;">Nivel</th> <th style="width: 25%;">Zona</th> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">II</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	Nivel y Zona:	Nivel	Zona		II	3								
Nivel y Zona:	Nivel	Zona														
	II	3														
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:																
	Periodo															
Destino	Inicio	Término														
Nacional: <u>VERACRUZ</u>																
Internacional:																
Alimentación y Hospedaje																
Solo Alimentación	16/01/2015	16/01/2015														
Solo Hospedaje																
Totales:																
		No. Dias														
		Cuota por día \$														
		Importe de Viáticos \$														
		1														
		\$360.00														
		\$360.00														
		\$360.00														
Importe Total de Viáticos																
<u>\$360.00</u>	<u>(TRESCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.)</u>															
(Número)	(Letra)															
Tipo de Transporte																
Avión	Autobús	Tren														
Importe \$	Importe \$	Importe \$														
Otro:	Importe \$															
TRASLADO EN VEHICULO OFICIAL, VER VIATICO # 01																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Vehiculo</td> <td><u>NISSAN-TSURU</u></td> </tr> <tr> <td>Placas</td> <td><u>YDN-69-05</u></td> </tr> <tr> <td>Km. Salida</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Km. Regreso</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Combustibles y Lubricantes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Peajes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> </tr> </table>			Vehiculo	<u>NISSAN-TSURU</u>	Placas	<u>YDN-69-05</u>	Km. Salida		Km. Regreso		Combustibles y Lubricantes		Peajes		Total	
Vehiculo	<u>NISSAN-TSURU</u>															
Placas	<u>YDN-69-05</u>															
Km. Salida																
Km. Regreso																
Combustibles y Lubricantes																
Peajes																
Total																
Importe Total de Gastos de Viaje																
(Número)	(Letra)															
Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)																
(Número)	(Letra)															
Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:																
(Número)	(Letra)															
Con esta fecha, acuso de recibido los importes aqui consignados por concepto de viaticos, así como el boleto de avión, autobús o cuota de combustible y peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.																
	19/01/2015															
Fecha y Firma																



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:		
Por Viáticos	_____	5137 3750 0001
Por Gastos de Viaje	_____	5137 3720 0001
Combustibles y Lubricantes	_____	
Traslados Locales	_____	5137 3790 0001
Teléfonos y Telefax	_____	
Datos sobre la Comisión		
Objetivo de la comisión	_____	Hojas adicionales a la presente.
PRESENTACIÓN DEL REGIMEN DE INCORPORACION FISCAL, FOMENTO A LA FORMALIDAD TEMA: "CREZCAMOS JUNTOS".		
Principales actividades a desarrollar: _____ Hojas adicionales a la presente.		
LAS INHERENTES A LA COMISION		
Documentos de Comprobación		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	_____	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	\$269.00	_____ Diplomas o constancia de participación
_____ Boleto de avión, autobús o tren	_____	_____ Programas de trabajo
_____ Combustibles y lubricantes	_____	_____ Actas circunstanciadas
_____ Peaje	_____	_____ Otros
_____ Traslados locales	_____	
_____ Teléfonos y telefax	_____	
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:		
\$269.00		(DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		
Reintegro a favor de la Dependencia		
(Número)		
Reintegro a favor del Servidor Público		
(Número)		(Letra)
Autorización		
DIRECTOR GENERAL DISTRITO Y CONTROL DE OBLIGACIONES		Vo. Bo.
LIC. ALBERTO JAVIER SÁNCHEZ ROJAS		
Informe de la Comisión		
C. LIC. ALBERTO JAVIER SÁNCHEZ ROJAS		
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.		
Informe		
SE CUMPLIO CON LA COMISION AL 100%		
En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente		
Declaración:		
Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.		
LIC. IYCHEL ALEJANDRA FLORES PEREZ		
Nombre y Firma del Servidor Público		