

Oficio. No. D/SUP./30/2015
Xalapa, Ver., a 26 de enero de 2015
Asunto: Comisión.

C. JAVIER GUMESINDO GARCIA
SUPERVISOR DE INGRESOS
PRESENTE.

No. DE PERSONAL 146747

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

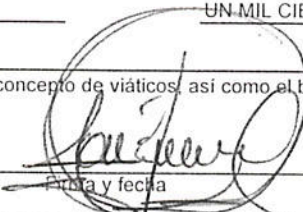
LUGAR:	ISLA y ACAYUCAN, VER..
PERIODO:	Del 27 de enero de 2015 Al 28 de enero de 2015
OBJETIVO:	Levantar actas administrativas al personal en ciudad Isla y Acayucan, en seguimiento a emplacamientos irregulares reportados por la Subdirección de Registro y Control de Obligaciones, así como supervisar aspectos generales.

Sin otro particular, envío a usted un cordial saludo.

ATENTAMENTE


L.C.P. DAMARIS MAIMONE PAREDES
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE
SUPERVISIÓN DE INGRESOS

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. _____						
		Fecha: _____						
Presentar solo para comprobación de Viáticos								
Datos de la Unidad Responsable								
Clave: <u>108S24092100206</u>	Nombre: <u>SUPERVISION DE INGRESOS</u>							
Datos del Servidor Público Comisionado:								
Nombre: <u>JAVIER GUMESINDO GARCIA</u>	No. de personal: <u>146747</u>							
Cargo: <u>SUPERVISION DE INGRESOS</u>								
Adscripción: <u>SUPERVISION DE INGRESOS</u>								
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>								
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Nivel y Zona:</td> <td style="width: 20%;">Nivel</td> <td style="width: 20%;">Zona</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	Nivel y Zona:	Nivel	Zona		III	3
Nivel y Zona:	Nivel	Zona						
	III	3						
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:								
Destino	Periodo							
Nacional: _____	Inicio Término							
Internacional: <u>ISLA Y ACAYUCAN, VER.</u>								
Alimentación y Hospedaje	27-ene-15 27-ene-15	No. Días Cuota por día \$ Importe de Viáticos \$						
Solo Alimentación	28-ene-15 28-ene-15	1 \$ 900.00 \$ 900.00						
Solo Hospedaje		1 \$ 270.00 \$ 270.00						
Totales:		2 \$ 1,170.00 \$ 1,170.00						
Importe Total de Viáticos								
\$ 1,170.00		UN MIL CIENTO SETENTA PESOS 00/100 MN (Letra)						
Tipo de Transporte								
Avión	Autobús	Tren						
Importe \$ _____	Importe \$ _____	Importe \$ _____						
Otro: _____		Importe \$ _____						
PEAJE _____								
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:								
\$1,170.00		UN MIL CIENTO SETENTA PESOS 00/100 MN (Letra)						
Con esta fecha, acuso de recibido los importes aquí consignados por concepto de viáticos, así como el boleto de avión, autobús o cuota de combustible y peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.								
 Fecha y fecha _____								

ANVERSO

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por Viáticos	5137375
Por Gastos de Viaje (peaje)	5137372
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	5137379
Teléfonos y Telefax	

Datos sobre la Comisión

Objetivo de la comisión _____ Hojas adicionales a la presente.

Principales actividades a desarrollar: _____ Hojas adicionales a la presente.

LEVANTAR ACTA ADMINISTRATIVAS AL PERSONAL EN LAS OFICINAS DE HACIENDA DEL ESTADO.

LEVANTAR ACTA ADMINISTRATIVAS AL PERSONAL EN LAS OFICINAS DE HACIENDA DEL ESTADO.

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	\$480.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	\$ 540.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	\$936.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes			Actas circunstanciadas
	Peaje			Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	\$ 200.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$2,156.00

(Número)

DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS 00/100 MN

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

(Número)

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

(Número)

(Letra)

Autorización

C.P. DAMARIS MAIMONE PAREDES

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE SUPERVISION DE INGRESOS

Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

C.

De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.

Informe

En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente

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.

Javier Gumesindo García
JAVIER GUMESINDO GARCIA

REVERSO