



cc-350671

Oficio No. SRCO/3365/2015

Asunto: Oficio de comisión

Xalapa, Ver., a 16 de octubre de 2015

**C. JOSE DOMINGO ZAVALA ARREOLA**  
**NUM. DE PERSONAL 173316**  
**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:

<b>LUGAR:</b>	VERACRUZ, VER.
<b>PERIODO:</b>	16 DE OCTUBRE DE 2015
<b>OBJETIVO:</b>	ASISTIR A REUNION DEL PROGRAMA RECORRIDO SISTEMATICO.

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. IXCHEL ALEJANDRA FLORES PEREZ**  
**SUBDIRECTORA DE REGISTRO Y**  
**CONTROL DE OBLIGACIONES**

c.c.p. C.P. María de Lourdes García y Durán.- Subdirectora de Recursos Humanos.-Para su conocimiento.-Edificio.  
c.c.p. Archivo.

JJBG / bpm.

P-645

OC-350671



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. <u>29</u>						
		Fecha: <u>19/10/2015</u>						
Presentar solo para comprobación de Viáticos								
<b>Datos de la Unidad Responsable</b>								
Clave:	21111.108S24002.152.DH291E	Nombre: <u>SUBDIR. DE REGISTRO Y CTROL. DE OBLIG.</u>						
<b>Datos del Servidor Público Comisionado:</b>								
Nombre:	<u>JOSE DOMINGO ZAVALA ARREOLA</u>	No. de personal: <u>173316</u>						
Cargo:	<u>ANALISTA CONTABLE</u>							
Adscripción:	<u>IMPUESTOS ESTATALES</u>							
Residencia:	<u>XALAPA VER.</u>							
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nivel y Zona:</td> <td style="width: 30%;">Nivel</td> <td style="width: 40%;">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						
<b>Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:</b>								
	<b>Periodo</b>							
	Inicio      Término							
Nacional: <u>VERACRUZ</u>								
Internacional:								
<b>Alimentación y Hospedaje</b>								
Solo Alimentación	16/10/2015      16/10/2015	1      \$300.00      \$300.00						
Solo Hospedaje								
<b>Totales:</b>		<b>\$300.00</b>						
<b>Importe Total de Viáticos</b>								
<u>\$300.00</u>		<u>(TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)</u>						
(Número)		(Letra)						
<b>Tipo de Transporte</b>								
	<b>Avión      Autobús      Tren</b>							
	Importe \$      Importe \$      Importe \$							
Otro:	Importe \$							
<b>Importe Total de Gastos de Viaje</b>								
(Número)		(Letra)						
<b>Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)</b>								
(Número)		(Letra)						
<b>Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:</b>								
(Número)		(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.								
Firma y fecha		19/10/2015						



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

<b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>		
Por Viáticos	_____	5137 3750 0001
Por Gastos de Viaje	_____	5137 3720 0001
Combustibles y Lubricantes	_____	
Traslados Locales	_____	5137 3790 0001
Teléfonos y Telefax	_____	
<b>Datos sobre la Comisión</b>		
Objetivo de la comisión	_____	Hojas adicionales a la presente.
ASISTIR A LA O.H.E. DE VERACRUZ, A REUNION DEL PROGRAMA RECORRIDO SISTEMATICO		
Principales actividades a desarrollar:	_____	Hojas adicionales a la presente.
LAS INHERENTES A LA COMISION		
<b>Documentos de Comprobación</b>		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
<input type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	_____	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	\$160.00	_____ Diplomas o constancia de participación
_____ Boleto de avión, autobús o tren	_____	_____ Programas de trabajo
_____ Combustibles y lubricantes	_____	_____ Actas circunstanciadas
<input checked="" type="checkbox"/> Peaje	\$184.00	_____ Otros
_____ Traslados locales	_____	_____
_____ Teléfonos y telefax	_____	_____
<b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>		
\$344.00		(TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		
<b>Reintegro a favor de la Dependencia</b>		
(Número)		
<b>Reintegro a favor del Servidor Público</b>		
(Número)		(Letra)
<b>Autorización</b>		
SUBDIRECTORA DE REGISTRO Y CONTROL DE OBLIGACIONES		Vo. Bo.
LIC. IXCHEL ALEJANDRA FLORES PEREZ		
<b>Informe de la Comisión</b>		
C. LIC. IXCHEL ALEJANDRA FLORES PEREZ		
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.		
<b>Informe</b>		
SE CUMPLIO CON LA COMISION AL 100%		
En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente		
<b>Declaración:</b>		
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.		
<p style="text-align: center;">             _____            JOSE DOMINGO ZAVALA ABREOLA            Nombre y Firma del Servidor Público         </p>		