

SEFIPLAN

SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN  
MEXICO

Oficio No. DGF/VDyRG/A/070/2016.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 4 de marzo de 2016

Maribel Martínez Hernández  
Auditor  
Número de Personal:861623

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

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Lugar:</b>    | Córdoba, Orizaba, Fortín, Ixtaczoquitlán y Amatlán, Ver.  |
| <b>Período:</b>  | Del 2 al 4 de marzo de 2016.  |
| <b>Objetivo:</b> | Inicio de compulsa personal 2016-2-CIP, levantar acta de exhibición de documentación y desarrollar procedimientos 2015-21-RDD.s |

Por lo anterior al término de la comisión deberá requisitar el "Formato Registro Único de Comisiones al Personal".

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

**A t e n t a m e n t e**

**Sufragio Efectivo. No Reelección  
Subdirector de Visitas Domiciliarias  
y Revisiones de Gabinete**

**Francisco Javier Solano Osornio**

c.c.p. María de Lourdes García y Durán.-Subdirectora de Recursos Humanos.-Para su conocimiento.- Presente

Archivo

CCM/AGC/yeso\*



359194  
OK

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.  
REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 772  
Fecha: 04/03/2016

Presentar solo para comprobación de Viáticos  
**Datos de la Unidad Responsable**

Clave: 27213-610200

Nombre: SUB.DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE

**Datos del Servidor Público Comisionado:**

Nombre: MARIBEL MARTINEZ HERNANDEZ  
Cargo: AUDITOR  
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 861623

|               |       |      |
|---------------|-------|------|
| Nivel y Zona: | Nivel | Zona |
|               | III   | 3    |

**Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:**

DESTINO: CORDOBA Y ORIZABA, VER.

|                          | Periodo    |            | No. Dias | Cuota por día \$ | Importe de Viáticos \$ |
|--------------------------|------------|------------|----------|------------------|------------------------|
|                          | Inicio     | Término    |          |                  |                        |
| Nacional                 |            |            |          |                  |                        |
| Internacional:           |            |            |          |                  |                        |
| Alimentación y Hospedaje | 02/03/2016 | 03/03/2016 | 2        | \$ 1,500.00      | \$ 3,000.00            |
| Solo Alimentación        | 04/03/2016 | 04/03/2016 | 1        | \$ 300.00        | \$ 300.00              |
| Solo Hospedaje           |            |            |          |                  |                        |
| <b>Totales:</b>          |            |            |          |                  | \$ 3,300.00            |

**Importe Total de Viáticos**

\$3,300.00  
(Número)

( TRES MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
(Letra)

**Tipo de Transporte**

| Avión      | Autobús    | Tren       |
|------------|------------|------------|
|            | x          |            |
| Importe \$ | Importe \$ | Importe \$ |
|            | 0.00       |            |

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| Vehículo                   | _____ |
| Placas                     | _____ |
| Km. Salida                 | _____ |
| Km. Regreso                | _____ |
| Combustibles y Lubricantes | _____ |
| Peajes                     | _____ |
| Total                      | _____ |

|       |            |
|-------|------------|
| Otro: | Importe \$ |
|       |            |

**Importe Total de Gastos de Viaje**

0.00  
(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

**Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)**

0.00  
(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)  
(Letra)

**Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:**

3,300.00  
(Número)

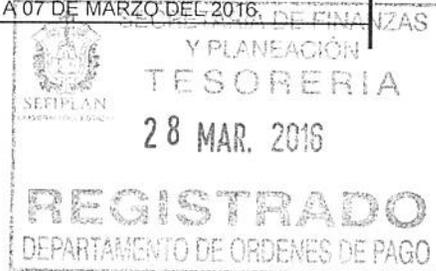
(TRES MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
(Letra)

Con esta fecha, acuso de recibido los importes aquí consignados por concepto de viáticos, así como el boleto de avión, autobús o cuota de

MARIBEL MARTINEZ HERNANDEZ

Firma y fecha

XALAPA, VER., A 07 DE MARZO DEL 2016.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

|   |                                |                                     |   |  |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| <b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>   |                                |                                     |   |  |
| Por Viáticos  |                                | 513737500001                        |   |  |
| Por Gastos de Viaje   |                                | 513737200001                        |   |  |
| Combustibles y Lubricantes  |                                |                                     |   |  |
| Traslados Locales   |                                | 513737900001                        |   |  |
| Teléfonos y Telefax   |                                |                                     |   |  |
| <b>Datos sobre la Comisión</b>  |                                |                                     |   |  |
| Objetivo de la comisión   | 0                              | Hojas adicionales a la presente.    |   |  |
| INICIO DE COMPULSA PERSONAL 2016-2-CIP, LEVANTAR ACTA DE EXHIBICION DE DOCUMENTACION Y DESARROLLAR PROCEDIMIENTOS 2015-21-RDD                 |                                |                                     | Hojas adicionales a la presente.                        |  |
| Principales actividades a desarrollar:  |                                |                                     |   |  |
| INICIO DE COMPULSA PERSONAL 2016-2-CIP, LEVANTAR ACTA DE EXHIBICION DE DOCUMENTACION Y DESARROLLAR PROCEDIMIENTOS 2015-21-RDD                 |                                |                                     |   |  |
| <b>Documentos de Comprobación</b>   |                                |                                     |   |  |
| De Viáticos y Gastos de Viaje:  |                                | Importe \$                          | Administrativos de la Comisión                          |  |
| X   | Hospedaje (factura de hotel)   | 1,400.00                            | X   | Oficio de Comisión                     |
| X   | Alimentación                   | 900.00                              |   | Diplomas o constancia de participación |
| X   | Boleto de avión, autobús o tre | 748.00                              |   | Programas de trabajo                   |
|   | Combustibles y lubricantes     |                                     |   | Actas circunstanciadas                 |
|   | Peaje                          |                                     |   | Otros                                  |
| X   | Traslados locales              | 545.00                              |   |  |
|   | Teléfonos y telefax            |                                     |   |  |
| <b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>   |                                |                                     |   |  |
|   | 3,593.00                       |                                     | ( TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N.) |  |
|   | (Número)                       |                                     | (Letra)   |  |
| <b>Reintegro a favor de la Dependencia</b>  |                                |                                     |   |  |
|   | 0.00                           |                                     | (CERO PESOS 00/100 M.N.)                                |  |
|   | (Número)                       |                                     | (Letra)   |  |
| <b>Reintegro a favor del Servidor Público</b>   |                                |                                     |   |  |
|   | 3,593.00                       |                                     | ( TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N.) |  |
|   | (Número)                       |                                     | (Letra)   |  |
| <b>Autorización</b>   |                                |                                     |   |  |
| <b>FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNIO</b>  |                                |                                     |   |  |
| SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE   |                                | Titular de la Unidad Administrativa |   |  |
| <b>Informe de la Comisión</b>   |                                |                                     |   |  |
| C. FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNIO  |                                |                                     |   |  |
| De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.                            |                                |                                     |   |  |
| <b>Informe</b>  |                                |                                     |   |  |
| SE CUMPLIO EL OBJETIVO 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 |                                |                                     |   |  |
| MARIBEL MARTINEZ HERNANDEZ  |                                |                                     |   |  |
| Nombre y Firma del Servidor Público   |                                |                                     |   |  |

REVERSO

