

FR 0779

Oficio No. DGF/VdYRG/A/071/2016.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver., a 4 de marzo de 2016.

Karina García Córdoba
Auditor
Número de Personal: 886536

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:

| | |
|------------------|--|
| Lugar: | Perote, Ver. |
| Periodo: | Del 7 al 8 de marzo de 2016. |
| Objetivo: | Dejar citatorio y acta final orden 2016-5-CRP. |

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.

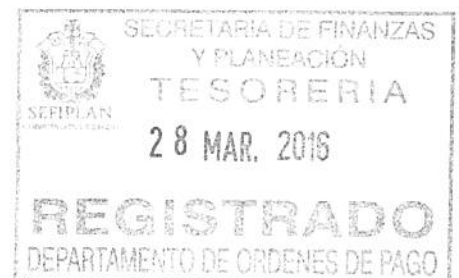
Atentamente
Sufragio Efectivo. No Reelección
Subdirector de Visitas Domiciliarias
y Revisiones de Gabinete

Francisco Javier Solano Osornio

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

Archivo

EAM/AGC/yeso*





GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

359195
OK

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL


| | | |
|--|---|--------------------------------------|
| | | Folio No. <u>FR 0779</u> |
| | | Fecha: <u>04/03/2016</u> |
| Presentar solo para comprobación de Viáticos | | |
| Datos de la Unidad Responsable | | |
| Clave: <u>27213-610200</u> | Nombre: <u>SUB.DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u> | |
| Datos del Servidor Público Comisionado: | | |
| Nombre: <u>KARINA GARCIA CORDOBA</u> | No. de personal: <u>886536</u> | |
| Cargo: <u>AUDITOR FISCAL</u> | | |
| Adscripción: <u>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u> | | |
| Residencia: <u>XALAPA, VER.</u> | | |
| | Nivel y Zona: | Nivel <u>III</u> Zona <u>1</u> |
| Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje: | | |
| Destino: <u>PEROTE, VER.</u> | | |
| | Periodo | |
| | Inicio | Término |
| Nacional: | | |
| Internacional: | | |
| Alimentación y Hospedaje | | |
| Solo Alimentación | 07/03/2016 | 08/03/2016 |
| Solo Hospedaje | | |
| Totales: | | |
| | No. Dias | Cuota por día \$ |
| | 2 | \$ 270.00 |
| | | Importe de Viáticos \$ |
| | | \$ 540.00 |
| | | \$ 540.00 |
| Importe Total de Viáticos | | |
| \$540.00 | (QUINIENTOS CUARENTA PESOS 00/100 M.N.) | |
| (Número) | (Letra) | |
| Tipo de Transporte | | |
| Avión | Autobús | Tren |
| Importe \$ | Importe \$ | Importe \$ |
| | 1,736.00 | |
| Otro: | Importe \$ | |
| | | |
| Vehículo | | |
| Placas | | |
| Km. Salida | | |
| Km. Regreso | | |
| Combustibles y Lubricantes | | |
| Peajes | | |
| Total | | |
| Importe Total de Gastos de Viaje | | |
| 0.00 | (CERO PESOS/100 M.N.) | |
| (Número) | (Letra) | |
| Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax) | | |
| 0.00 | (CERO PESOS/100 M.N.) | |
| (Número) | (Letra) | |
| Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados: | | |
| 0.00 | (CERO PESOS/100 M.N.) | |
| (Número) | (Letra) | |
| respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar. | | |
| KARINA GARCIA CORDOBA | Firma y fecha | XALAPA, VER., A 04 DE MARZO DE 2016. |

ANVERSO





REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

| | | |
|--|--------------|---|
| Partidas Presupuestales a Afectar: | | |
| Por Viáticos | 513737500001 | |
| Por Gastos de Viaje | 513737200001 | |
| Combustibles y Lubricantes | | |
| Traslados Locales | 513737900001 | |
| Teléfonos y Telefax | | |
| Datos sobre la Comisión | | |
| Objetivo de la comisión | 0 | Hojas adicionales a la presente. |
| INICIO DE COMPULSA | | |
| Principales actividades a desarrollar: | | |
| | 0 | Hojas adicionales a la presente. |
| INICIO DE COMPULSA | | |
| Documentos de Comprobación | | |
| 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 | 135.00 | <input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación |
| <input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren | 212.00 | <input type="checkbox"/> Programas de trabajo |
| <input type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes | | <input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas |
| <input type="checkbox"/> Peaje | | <input type="checkbox"/> Otros |
| <input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales | 200.00 | |
| <input type="checkbox"/> Teléfonos y telefax | | |
| Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: | | |
| 547.00 | | (QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.) |
| (Número) | | (Letra) |
| Reintegro a favor de la Dependencia | | |
| 0.00 | | (CERO PESOS 00/100 M.N.) |
| (Número) | | (Letra) |
| Reintegro a favor del Servidor Público | | |
| 0.00 | | (CERO PESOS 00/100 M.N.) |
| (Número) | | (Letra) |
| Autorización | | |
| FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNIO | | |
| SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE | | Titular de la Unidad Administrativa |
| Informe de la Comisión | | |
| C. FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNIO | | |
| De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada. | | |
| Informe | | |
| SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100% | | |
| Declaración: | | |
| En caso necesario, | | hojas anexas a la presente |
| en caso contrario, | | |
|  KARINA GARCIA CORDOBA Nombre y Firma del Servidor Público | | |

REVERSO

