

Xalapa, Ver, a 9 de marzo de 2016.

Nelson Aguirre Romero
Auditor
Número de Personal:886643

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:	Córdoba, Orizaba y Fortín, Ver.
Periodo:	Del 7 al 8 de marzo de 2016.
Objetivo:	Levantar acta final 2015-7-RDD.

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*

359508



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 0790
 Fecha: 15/03/2016

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: NELSON AGUIRRE ROMERO
 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, ORIZABA, FORTIN Y AMATLAN VER.

	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional					
Internacional:					
Alimentación y Hospedaje	07/03/2016	07/03/2016	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
Solo Alimentación	08/03/2016	08/03/2016	1	\$ 300.00	\$ 300.00
Solo Hospedaje					
Totales:					\$ 1,300.00

Importe Total de Viáticos
 \$1,300.00 (Número) (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 _____

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.)
 Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:
 1,300.00 (Número) (MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.

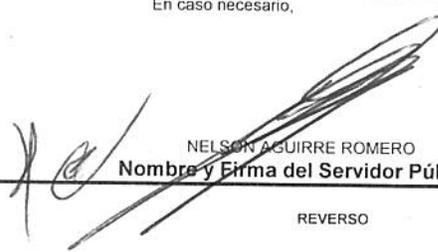
NELSON AGUIRRE ROMERO
 Firma y fecha

XALAPA, VER., A 15 DE MARZO DEL 2016

SECRETARIA DE FINANZAS
 Y PLANEACIÓN
 TESORERIA
 31 MAR, 2016
REGISTRADO
 DEPARTAMENTO DE ORDENES DE PAGO



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.
LEVANTAR ACTA FINAL 2015-7-RDD. Principales actividades a desarrollar:	0 Hojas adicionales a la presente.
LEVANTAR ACTA FINAL 2015-7-RDD.	
Documentos de Comprobación	
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$
X Hospedaje (factura de hotel)	700.00
X Alimentación	600.00
X Boleto de avión, autobús o tren	504.00
Combustibles y lubricantes	
Peaje	
X Traslados locales	285.00
Teléfonos y telefax	
Administrativos de la Comisión	
X	Oficio de Comisión
	Diplomas o constancia de participación
	Programas de trabajo
	Actas circunstanciadas
	Otros
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:	
2,089.00	(DOS MIL OCHENTA Y NUEVE 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	
C.P. FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNIO	
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE GABINETE	Titular de la Unidad Administrativa
Informe de la Comisión	
C. P. 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	
caso contrario.	
 NELSON AGUIRRE ROMERO Nombre y Firma del Servidor Público	

REVERSO

