



SEFIPLAN

SECRETARÍA DE
FINANZAS Y PLANEACIÓN
DEL ESTADO DE VERACRUZ

Oficio No. DGF/VDyRG/IE/97/2016.

Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 14 de Marzo del 2016.

Emmanuel Peña Patricio
Auditor
Número de Personal: 886509

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:

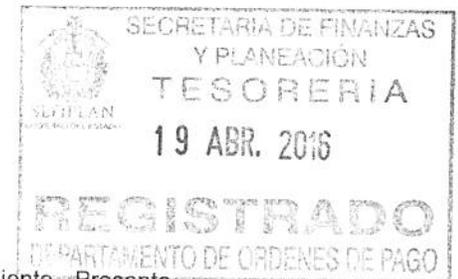
Lugar:	Cardel, Veracruz.
Periodo:	Del 15 al 16 de Marzo de 2016
Objetivo:	Seguimiento de Visitas Domiciliarias Zona Veracruz.

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
A/HBG/BESS/epb



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. PDER0808
Fecha: 04/04/2016

Presentar solo para comprobación de Viáticos

Datos de la Unidad Responsable

Clave: 108S22003-100201

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

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: EMMANUEL PEÑA PATRICIO
Cargo: AUDITOR
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 886509

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	3

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: CARDEL, VER.

	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional: <input checked="" type="checkbox"/>					
Internacional: <input type="checkbox"/>					
Alimentación y Hospedaje	15/03/2016	16/03/2016	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación					
Solo Hospedaje					
Totales:					\$ 2,000.00

Importe Total de Viáticos

\$2,000.00
(Número)

(DOS MIL PESOS 00/100 M.N.)
(Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
Importe \$	Importe \$	Importe \$

Otro:	Importe \$

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.)

(Letra)

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:

0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

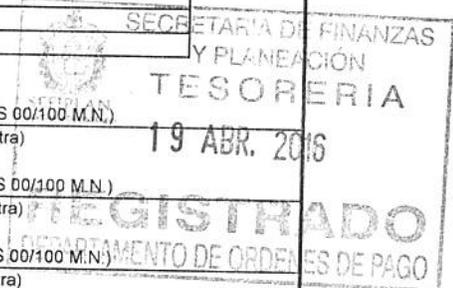
Con esta fecha, acuso de recibido los importes aquí consignados por concepto de viáticos, así como el boleto de avión, autobús o cuota de combustible y peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.

EMMANUEL PEÑA PATRICIO

XALAPA, VER., A 4 DE ABRIL DE 2016

Firma y fecha

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.

Seguimiento de Visitas Domiciliarias Zona Veracruz

Principales actividades a desarrollar: 0 Hojas adicionales a la presente.

Seguimiento de Visitas Domiciliarias Zona Veracruz

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:

	Importe \$
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	275.00
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	312.00
<input type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes	
<input type="checkbox"/> Peaje	
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	200.00
<input type="checkbox"/> Teléfonos y telefax	

Administrativos de la Comisión

<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación
<input type="checkbox"/> Programas de trabajo
<input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas
<input type="checkbox"/> Otros

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

787.00

(Número)

(SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Autorización

Lic. Francisco Javier Solano Osornio

SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE

Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

Lic. 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%

En caso necesario,

hojas anexas a la presente

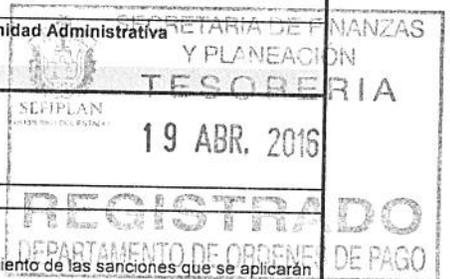
Declaración:

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.

EMMANUEL PEÑA PATRICIO

Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO



fe