



SEFIPLAN
SECRETARÍA DE
FINANZAS Y PLANEACIÓN
DEL ESTADO DE VERACRUZ

INF. TERM.

Oficio No. DGFNDyRG/A/149/2016.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 6 de mayo 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, Amatlán y Fortín, Ver.
Período:	Del 6 de mayo de 2016.
Objetivo:	Procedimientos orden 2015-2-PMV.

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 Osorio



c.c.p. María de Lourdes García y Durán.-Subdirectora de Recursos Humanos.-Para su conocimiento.- Presente
c.c.p. José Luis Rodríguez Morales-Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.- Presente

Archivo

CCM/AGC/yeso*



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. PD 0836
Fecha: 12/05/2016

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: 881623

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	3

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

DESTINO: CORDOBA, AMATLAN Y FORTIN, VER.

	Periodo		No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Termino			
Nacional					
Internacional					
Alimentación y Hospedaje					
Solo Alimentación	05/05/2016	06/05/2016	1	\$ 300.00	\$ 300.00
Solo Hospedaje					
Totales:					\$ 300.00

Importe Total de Viáticos

\$300.00

(Número)

(TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Tipo de Transporte

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

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.)

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:

300.00

(Número)

(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 12 DE MAYO DEL 2016.

SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN
TESORERÍA

25 MAYO 2016

REGISTRADO
DEPARTAMENTO DE ORDENES DE PAGO



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:																									
Por Viáticos	51373750001																								
Por Gastos de Viaje	51373720001																								
Combustibles y Lubricantes																									
Traslados Locales	51373790001																								
Teléfonos y Telefax																									
Datos sobre la Comisión																									
Objetivo de la comisión	0 Hojas adicionales a la presente																								
PROCEDIMIENTOS ORDEN 2015-2-PMV																									
Principales actividades a desarrollar:	0 Hojas adicionales a la presente.																								
PROCEDIMIENTOS ORDEN 2015-2-PMV																									
Documentos de Comprobación																									
<table border="0"> <tr> <td>De Viáticos y Gastos de Viaje:</td> <td>Importe \$</td> <td>Administrativos de la Comisión</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)</td> <td>0.00</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Alimentación</td> <td>300.00</td> <td>_____ Diplomas o constancia de participación</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren</td> <td>0.00</td> <td>_____ Programas de trabajo</td> </tr> <tr> <td>_____ Combustibles y lubricantes</td> <td>_____</td> <td>_____ Actas circunstanciadas</td> </tr> <tr> <td>_____ Peaje</td> <td>_____</td> <td>_____ Otros</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales</td> <td>100.00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>_____ Teléfonos y telefax</td> <td>_____</td> <td></td> </tr> </table>	De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión	<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	0.00	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión	<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	300.00	_____ Diplomas o constancia de participación	<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	0.00	_____ Programas de trabajo	_____ Combustibles y lubricantes	_____	_____ Actas circunstanciadas	_____ Peaje	_____	_____ Otros	<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	100.00		_____ Teléfonos y telefax	_____		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión																							
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	0.00	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión																							
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	300.00	_____ Diplomas o constancia de participación																							
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	0.00	_____ Programas de trabajo																							
_____ Combustibles y lubricantes	_____	_____ Actas circunstanciadas																							
_____ Peaje	_____	_____ Otros																							
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	100.00																								
_____ Teléfonos y telefax	_____																								
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:																									
400.00		(CUATROCIENTOS 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 OSORRIO																									
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE GABINETE																									
Titular de la Unidad Administrativa																									
Informe de la Comisión																									
C. P. FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORRIO																									
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informar los resultados de la Comisión efectuada.																									
Informe																									
SE CUMPLIÓ 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																									