



Xalapa, Ver; a 19 de mayo de 2016.

Eugenio Hernández Nochebuena  
Supervisor  
Número de Personal: 851125

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>	Veracruz, Medellín y Boca del Río, Ver.
<b>Periodo:</b>	Del 19 al 20 de mayo de 2016.
<b>Objetivo:</b>	Supervisión de auditorías: Procedimientos análisis de deducciones del contribuyente Construcciones y Montajes del Sur, S.A. de C.V. orden 2015-7-RIM. y Procedimientos análisis de deducciones del contribuyente Seteyco, S.A. de C.V. orden 2014-24-RIM.

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

Archivo  
JDVAOC/yeso\*



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

PAGO DIRECTO

Folio No. PD 0855  
Fecha: 19/05/2016

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: C. EUGENIO HERNANDEZ NOCHEBUENA  
Cargo: SUPERVISOR  
Adscripción: SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 851125

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	1 y 3

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: VERACRUZ, MEDELLIN Y BOCA DEL RO, VER.

	Periodo		No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional:					
Internacional:					
A alimentación y Hospedaje	19/05/2016	20/05/2016	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación					
Solo Hospedaje					
<b>Totales:</b>					\$ 2,000.00

Importe Total de Viáticos

00.00  
(Número)

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

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
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

(CERO PESOS 00/100 M N.)

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

0.00

(CERO PESOS 00/100 M N.)

Con esta fecha, se suscribe a recibir 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

EUGENIO HERNANDEZ NOCHEBUENA

XALAPA, VER., A 19 DE MAYO DE 2016

ANVERSO





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.

SUPERVISION DE AUDITORIAS.  
 Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ 0 Hojas adicionales a la presente.

SUPERVISION DE AUDITORIAS.

---

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	550.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	534.00		Diplomas o constancia de participación
	Boleto de avión, autobús o tren			Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes			Actas circunstanciadas
	Pasaje			Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	200.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:  
 1,284.00 (Número) (UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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  
 C.P. FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNO  
 SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE GAB. Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión  
 C.P. FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNO  
 De acuerdo a la normalidad vigente en la materia, me permito informar 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.  
 EUGENIO HERNANDEZ NOCHEBUENA  
 Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO

