



Xalapa, Ver, a 30 de mayo de 2016.

Ma. Elena Aburto Ramírez  
Auditor  
Número de Personal: 868796

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>	Miahuatlán, Ver.
<b>Periodo:</b>	Del 30 de mayo al 3 de junio de 2016.
<b>Objetivo:</b>	Continuar procedimientos de auditoría consistente en compras, gastos e ingresos del contribuyente Procesadora San José, S.A. de C.V. orden 2015-32-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.

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

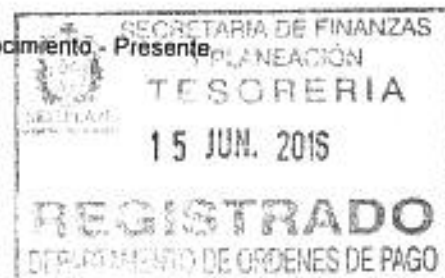
Francisco Javier Solano Osornio

c.c.p. Maria de Lourdes Garcia y Durán.-Subdirectora de Recursos Humanos.-Para su conocimiento. Presente

Archivo

EAM/A/G/yeso\*

*Recibido  
García y Durán  
7/06/16*



363738

G  
OK  
CE



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 0871  
Fecha: 30/05/2016

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: MA ELENA ABURTO RAMIREZ  
Cargo: AUDITOR FISCAL  
Adecuación: SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER  
No. de personal: 858786

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	3

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

DESTINO: MIAHUATLAN, VER. Nacional Internacional	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Alimentación y Hospedaje			0	\$ -	\$ -
Solo Alimentación	30/05/2016	03/06/2016	5	\$ 300.00	\$ 1,500.00
Solo Hospedaje			0	\$ -	\$ -
<b>Totales:</b>					\$ 1,500.00

Importe Total de Viáticos

\$1,500.00 (Número) [MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.] (Letra)

Tipo de Transporte

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

Vehículo	
Pasajes	
Km Salida	
Km Regreso	
Combustibles y Lubricantes	
Peajes	
Total	

Importe Total de Gastos de Viaje

0.00 (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:

1,500.00 (MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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.

*Maria Elena Aburto Ramirez*  
MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ

Firma y fecha


SECRETARÍA DE FINANZAS  
XALAPA, VER. A 31 DE MAYO DEL 2016 RECAJÓN  
TESORERÍA

ANVERSO

15 JUN. 2016  
REGISTRADO  
DEPARTAMENTO DE ORDENES DE PAGO



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

<b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>		
Por Viáticos	513737500001	
Por Gastos de Viaje	513737200001	
Combustibles y Lubricantes		
Traslados Locales	513737900001	
Teléfonos y Telefax		
<b>Datos sobre la Comisión</b>		
Objetivo de la comisión	0	Hojas adicionales a la presente
<b>PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA</b>		
Principales actividades a desarrollar	0	Hojas adicionales a la presente
<b>PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA</b>		
<b>Documentos de Comprobación</b>		
<b>De Viáticos y Gastos de Viaje:</b>	<b>Importe \$</b>	<b>Administrativos de la Comisión</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	0 00	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	792 00	_____ Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	196 00	_____ Programas de trabajo
_____ Combustibles y lubricantes		_____ Actas circunstanciadas
_____ Peaje		_____ Otros
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	240 00	
_____ Teléfonos y telefax		
<b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>		
1 228 00		(MIL DOSCIENTOS VEINTI OCHO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
<b>Reintegro a favor de la Dependencia</b>		
0 00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
<b>Reintegro a favor del Servidor Público</b>		
0 00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
<b>Autorización</b>		
<b>FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNO</b>		_____
<b>SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE</b>		<b>Titular de la Unidad Administrativa</b>
<b>Informe de la Comisión</b>		
C	<b>FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNO</b>	
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada		
<b>Informe</b>		
SE CUMPLE EL OBJETIVO AL 90% TODA VEZ QUE POR LA MAGNITUD DE LA CONTABILIDAD DE LA CONTRIBUYENTE, NO FUE SUFICIENTE EL PERIODO DE LA COMISION		
En caso necesario, _____, hojas anexas a la presente		
<b>Declaración:</b>		
Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los datos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario		
 <b>MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ</b> <b>Nombre y Firma del Servidor Público</b>		

REVERSO

