



Subsecretaría de Ingresos
Dirección General de Fiscalización
Subdirección de Visitas Domiciliarias y
Revisiones de Gabinete

Servando Flores Ortiz

Auditor.

Nº de personal 48625

Por medio del presente, me permito informarle (s) a usted (es) que ha (n) sido designado para realizar la comisión que enseguida se detalla:

| | | | |
|-----------------|---|---|----------------------|
| LUGAR | PAPANTLA, SAN RAFAEL Y MARTINEZ DE LA TORRE, VER. | | |
| PERIODO | DEL 31 DE MAYO AL 03 DE JUNIO DEL 2016. | | |
| OBJETIVO | NOTIFICAR LOS SIGUIENTES OFICIOS: | | |
| 1.- | 2016-15-CRC | MUNICIPIO DE PAPANTLA | PAPANTLA |
| 2.- | 2016-23-CRC | MUNICIPIO DE PAPANTLA | PAPANTLA |
| 3.- | DGF/VDyRG/SR/GIF/43-2/2016 | GARCIA GARCIA REYMUNDO | PAPANTLA |
| 4.- | DGF/788/2016 | GARCIA GARCIA REYMUNDO | PAPANTLA |
| 5.- | DGF/VDyRG/SR/GME/44-2/2016 | TAJIN, S.A. DE C.V. | PAPANTLA |
| 6.- | DGF/VDyRG/RE/1400/CIT/2016 | AVALOS CONTRERAS RENATO | PAPANTLA |
| 7.- | DGF/VDyRG/SR/CIP/385-1/2015 | POTINGO, S.A. DE C.V. | SAN RAFAEL |
| 8.- | DGF/VDyRG/SR/GIM/37-1/2016 | PROYECTOS Y CONSTRUCCIONES DE ORIENTE, S.A. DE C.V. | MARTINEZ DE LA TORRE |
| 9.- | DGF/783/2016 | EXPORTADORA DE CITRICOS SAN GABRIEL, S.A. DE C.V. | MARTINEZ DE LA TORRE |
| 10.- | DGF/VDyRG/RE/927/CIT/2016 | TOLEDANO ISIDRO VICENTE | MARTINEZ DE LA TORRE |

Por lo anterior al término de la comisión deberá requisitar el "Formato Registro único de Comisiones al Personal".

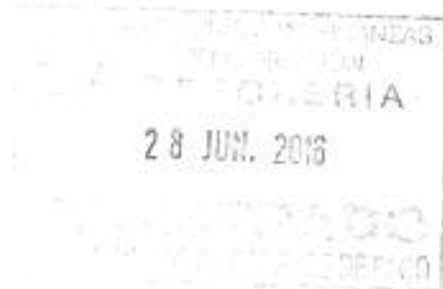
Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente
Subdirector de Visitas Domiciliarias y
Revisiones de Gabinete.

C.P. Francisco Javier Solano Osornio

c.c.p. C.P. Ma. de Lourdes García Duran.-Subdirectora de Recursos Humanos.-Para su conocimiento.- Presente
LIC.- José Luis Rodríguez Morales.- Director General de Fiscalización.- Mismo fin.
Archivo

JOL/ccr





GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

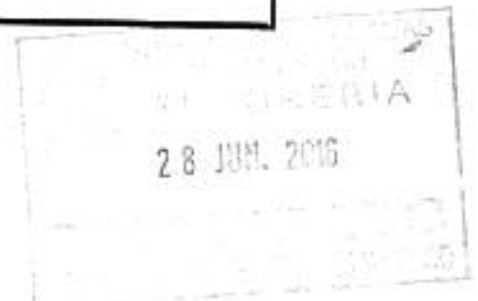


364252
F. N.
016

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL


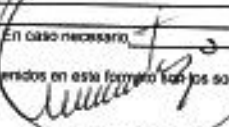
| | | | | | | |
|---|--------------------------------------|------------|---|--------------------------------------|------------------------|-------------|
| Presentar solo para comprobación de Viáticos | | Folio No. | FR/0887 | | | |
| Datos de la Unidad Responsable | | Fecha: | 06/06/2016 | | | |
| Clave: | 27213-610200 | | Nombre: | SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE | | |
| Datos del Servidor Público Comisionado: | | | | | | |
| Nombre | C. SERVANDO FLORES ORTIZ | | No. de personal | 486252 | | |
| Cargo | VISITADOR | | Nivel y Zona | Nivel | Zona | |
| Adscripción | SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE | | | II | I | |
| Residencia | XALAPA, VER | | | | | |
| Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje: | | | | | | |
| MARTÍNEZ DE LA TORRE, SAN RAFAEL y PAPANTLA, VER. Nacional: | Periodo | | No. Dias | Cuota por día \$ | Importe de Viáticos \$ | |
| | | Inicio | | | | Término |
| Alimentación y Hospedaje | | 31/05/2016 | 03/06/2016 | 1 | \$ 1,000.00 | \$ 4,200.00 |
| Solo Alimentación | | | | | | |
| Solo Hospedaje | | | | | | |
| Totales: | | | | | \$ 4,200.00 | |
| Importe Total de Viáticos | | | \$ 4,200.00 | | | |
| (Número) | | | (CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) | | | |
| | | | (Letra) | | | |
| Tipo de Transporte | | | | | | |
| Avión | Autobús | Tren | Vehículo | | | |
| | X | | Placas | | | |
| Importe \$ | Importe \$ | Importe \$ | Km. Salida | | | |
| | | | Km. Regreso | | | |
| Otro | Importe \$ | | 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: | | | 0.00 | | | |
| (Número) | | | (CERO PESOS 00/100 M.N.) | | | |
| Con esta fecha, acuso de recibido los importes aquí designados por concepto de viáticos, así como el boleto de avión, autobús o cuota de combustible y pasajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar | | | | | | |
| C. SERVANDO FLORES ORTIZ | | | XALAPA, VER., A 06 DE JUNIO DE 2016 | | | |

ANVERSO





REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

| | |
|---|--|
| Partidas Presupuestales a Afectar: | |
| Por Viáticos | 513737500001 |
| Por Gastos de Viaje | 513737200001 |
| Combustibles y Lubricantes | _____ |
| Traslados Locales | 513737500001 |
| Teléfonos y Telefax | _____ |
| Datos sobre la Comisión | |
| Objetivo de la comisión | 0 Hojas adicionales a la presente. |
| NOTIFICACION DE OFICIOS : 2016-15-CRC, 2016-23-CRC, DGFVdyRG/SR/GIF43-2/2016, DGF/789/2016, DGFVdyRG/SR/GME44-2/2016, DGFVdyRG/RE/1400/CIT/2016, DGFVdyRG/SR/CIP385-2/2015, DGFVdyRG/SR/GIM/37-1/2016, DGF/783/2016, DGFVdyRG/RE/927/CIT/2016 | |
| Principales actividades a desarrollar | 0 Hojas adicionales a la presente. |
| NOTIFICACION DE OFICIOS : 2016-15-CRC, 2016-23-CRC, DGFVdyRG/SR/GIF43-2/2016, DGF/789/2016, DGFVdyRG/SR/GME44-2/2016, DGFVdyRG/RE/1400/CIT/2016, DGFVdyRG/SR/CIP385-2/2015, DGFVdyRG/SR/GIM/37-1/2016, DGF/783/2016, DGFVdyRG/RE/927/CIT/2016 | |
| Documentos de Comprobación | |
| De Viáticos y Gastos de Viaje: | Administrativos de la Comisión |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel) Importe \$ 1,867.00 | <input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión |
| <input checked="" type="checkbox"/> Alimentación 945.00 | <input type="checkbox"/> Diplomas o constancias de participación |
| <input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren 814.00 | <input type="checkbox"/> Programas de trabajo |
| <input type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes | <input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas |
| <input type="checkbox"/> Pasaje | <input type="checkbox"/> Otros |
| <input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales 380.00 | |
| <input type="checkbox"/> Teléfonos y telefax | |
| Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: | |
| \$3,786.00 | (TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS 89/100 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. FRANCISCO JAVIER OLANO OSORNO SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINET | |
| Titular de la Unidad Administrativa | |
| Informe de la Comisión | |
| C. De acuerdo a la normalidad vigente en la materia, me permito informarte los resultados de la Comisión efectuada. | |
| Informe SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100% | |
| Declaración: En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente. | |
| 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. | |
|  C. SERVANDO FLORES ORTIZ Nombre y Firma del Servidor Público | |

Revisado

