

# SEFIPLAN

SECRETARÍA DE  
FINANZAS Y PLANEACIÓN  
DEL ESTADO DE VERACRUZ

Oficio No. DGF/VDyRG/A/399/2016.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 27 de octubre de 2016.

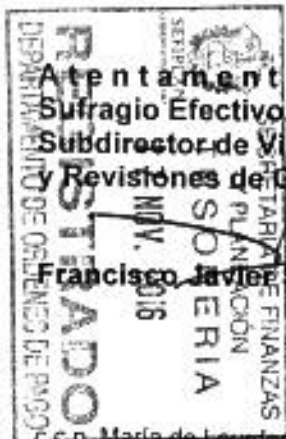
Victor Argelio Abad Díaz  
Auditor  
Número de Personal:948487

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>	Córdoba, Orizaba, Ixtaczoquitlín y Nogales, Ver.
<b>Periodo:</b>	Del 27 al 28 de octubre de 2016.
<b>Objetivo:</b>	Desarrollar procedimientos orden 2016-11-RDD del contribuyente Servicios Colorines, S.A. de C.V.

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

Archivo

LAATI/AGC/yeso\*



01/8  
0/8

**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

Folio No. FR 1116  
Fecha: 27/10/2016

Presentar solo para comprobación de Viáticos

**Datos de la Unidad Responsable**

Clave: 27213-E<sup>1</sup>. 00

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

**Datos del Servidor Público Comisionado:**

Nombre: VICTOR A. ABAD DIAZ  
Cargo: AUDITOR  
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 948487

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	3 Y 1

**Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:**

Destino: CORDOBA Y ORIZABA, VER.

	Período	
	Inicio	Término
Nacional:		
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje	27/10/2016	28/10/2016
Solo Alimentación	28/10/2016	28/10/2016
Solo Hospedaje		
<b>Totales:</b>		

No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
1	\$ 300.00	\$ 300.00
		\$ 1,300.00

**Importe Total de Viáticos**

\$0.00  
(Número)

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

**Tipo de Transporte**

Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	0.00	
Otro:		
Importe Total de Gastos de Viaje	0.00	
Importe de otros (Traslados locales, teléfono y telefax)	0.00	
Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:	0.00	

Vehículo \_\_\_\_\_  
Placas \_\_\_\_\_  
Km. Salida \_\_\_\_\_  
Km. Regreso \_\_\_\_\_  
Combustibles y Lubricantes \_\_\_\_\_  
Peajes \_\_\_\_\_  
Total \_\_\_\_\_

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

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

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.

VICTOR A. ABAD DIAZ

XALAPA, VER., A 03 DE NOVIEMBRE DE 2016

Firma y fecha

ANVERSO



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

**Partidas Presupuestales a Afectar:**

- Per Viáticos
- Por Gastos de Viaje
- Combustibles y Lubricantes
- Traslados Locales
- Teléfonos y Telefax

**Datos sobre la Comisión**

Objetivo de la comisión

0

Hojas adicionales a la presente.

EFFECTUAR PROCEDIMIENTOS ORDEN 2016-11-RDD A LA CIUDAD DE CORDOBA, ORIZABA, IXTACZOQUITLAN Y NOGALES, VER.

Principales actividades a desarrollar:

0

Hojas adicionales a la presente.

EFFECTUAR PROCEDIMIENTOS ORDEN 2016-11-RDD A LA CIUDAD DE CORDOBA, ORIZABA, IXTACZOQUITLAN Y NOGALES, VER.

**Documentos de Comprobación**

**De Viáticos y Gastos de Viaje:**

	Importe \$
X Hospedaje (factura de hotel)	700.00
X Alimentación	541.00
Boleto de avión, autobús o tren	
Combustibles y lubricantes	
X Peaje	509.00
X Traslados locales	200.00
Teléfonos y telefax	

**Administrativos de la Comisión**

- X Oficina de Comisión
- Diplomas o constancia de participación
- Programas de trabajo
- Actas circunstanciadas
- Otros

**Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:**

1,950.00

(Número)

UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA 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**

FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNO

SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMIC. Y REV. DE GAB.

Titular de la Unidad Administrativa

**Informe de la Comisión**

FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNO

De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.

Informe

SE CUMPLIÓ EL OBJETIVO AL 100 %

En caso necesario,

hojas anexas a la presente

**Declaración**

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los casos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

VICTOR A. ABAD DIAZ  
Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO

ESTADO DE VERACRUZ  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN  
ESCHERERÍA  
7 NOV. 2016