



# SEFIPLAN

SECRETARÍA DE  
FINANZAS Y PLANEACIÓN  
DEL ESTADO DE VERACRUZ

Oficio No. DGF/VDyRG/A/403/2016.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 28 de octubre de 2016.

Jesús Viveros Mella  
Auditor  
Número de Personal: 878694

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:

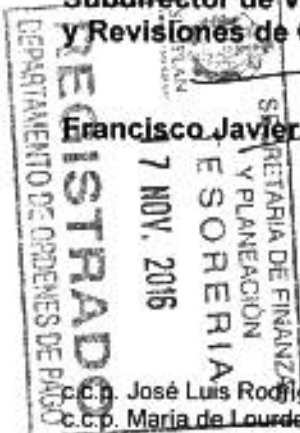
|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Lugar:</b>    | Veracruz y Boca del Rio, Ver.   |
| <b>Período:</b>  | Del 28 de octubre de 2016.  |
| <b>Objetivo:</b> | Levantar acta de recepción de Servicio Cardel, S.A. de C.V. orden 2015-5-IDD. |

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. 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

JDV/AGC/yeso\*



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

Folio No. FR 1130  
Fecha: 08/11/2016

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: JESUS VIVEROS MELLA  
Cargo: AUDITOR  
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 878694

| Nivel y Zona: | Nivel | Zona |
|---------------|-------|------|
|               | III   | 3    |

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

DESTINO: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, VER.

|                          | Periodo    |            |
|--------------------------|------------|------------|
|                          | Inicio     | Término    |
| Alimentación y Hospedaje | 28/10/2016 | 28/10/2016 |
| Alimentación             |            |            |
| Hospedaje                |            |            |
| <b>Totales:</b>          |            |            |

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

Importe Total de Viáticos

\$1,000.00

(Número)

UN MIL PESOS 00/100 M.N.

(Letra)

**Tipo de Transporte**

| Avión      | Autobús    | Tren       |
|------------|------------|------------|
|            | X          |            |
| Importe \$ | Importe \$ | Importe \$ |

| Tro. | 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:

0.00

(Número)

CERO PESOS 00/100 M.N.

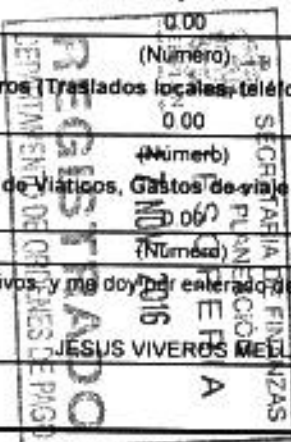
(Letra)

Peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.

JESUS VIVEROS MELLA

XALAPA, VER., A 08 DE NOVIEMBRE DE 2016.

ANVERSO





**GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ  
REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

**Partidas Presupuestales a Afectar:**

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

**Datos sobre la Comisión**

Objetivo de la comisión

Hojas adicionales a la presente.

LEVANTAR ACTA DE RECEPCION DE SERVICIO CARDEL, S.A. DE C.V., ORDEN 2015-5-IDD

Principales actividades a desarrollar:

Hojas adicionales a la presente.

LEVANTAR ACTA DE RECEPCION DE SERVICIO CARDEL, S.A. DE C.V., ORDEN 2015-5-IDD

**Documentos de Comprobación**

| 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 |
|                                     | 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

(Número)

CUATROCIENTOS 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 V. D. 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 CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100%

En caso necesario,

hojas anexas a la presente

**Declaración**

de declarar en caso contrario

JESUS VIVIER CUELLO  
Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO

