

SEFIPLAN

SECRETARÍA DE
FINANZAS Y PLANEACIÓN
DEL ESTADO DE VERACRUZ

Oficio No. DGFNDyRG/A/418/2015.
Asunto: Designación de Comisión.
Xalapa, Ver., a 28 de noviembre de 2016.

Emiliano Salas Barradas
Auditor
NÚMERO DE PERSONAL:310597

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: | Coatzacoalcos, Ver. |
| Periodo: | Del 27 al 29 de noviembre de 2016. |
| Objetivo: | Inicio de auditoria. |

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

C.P. Francisco Javier Solano Osornio
Subdirector de Visitas Domiciliarias
y Revisiones de Gabinete.



Handwritten signature and date: P. Salas 30/11/16

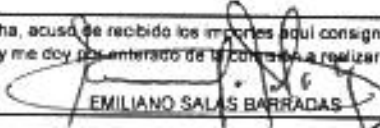
Ccp.- Lic. José Luis Rodríguez Morales.-Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.- Presente.
Ccp.- C.P. María de Lourdes García y Duran.-Subdirectora de Recursos Humanos.-Para su conocimiento.- Presente.
C.c.p. Archivo


JMAAG/yeso*

Av. 20 de Mayo s/n. 2do. andar. Avda. Reforma. Mérida. Quintana Roo, México. C.P. 97000. Tel. (997) 228 1421-2100. Correo electrónico: fma. 2206. 4035. www.sistema.gob.mx




REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

| | | Folio No. <u>1141</u> | | | |
|--|---|--------------------------------|---|------------------|------------------------|
| | | Fecha: <u>30/11/2016</u> | | | |
| Presentar solo para comprobación de Viáticos | | | | | |
| Datos de la Unidad Responsable | | | | | |
| Clave: <u>100201</u> | Nombre: <u>SUB DE VISITAS DCM. Y REV. DE GABINETE</u> | | | | |
| Datos del Servidor Público Comisionado: | | | | | |
| Nombre: <u>EMILIANO SALAS BARRADAS</u> | No. de personal: <u>310597</u> | | | | |
| Cargo: <u>SUPERVISOR</u> | | | | | |
| Adscripción: <u>SUB. DE VISITAS DCM. Y REV. DE GABINETE</u> | | | | | |
| Residencia: <u>XALAPA, VER</u> | | | | | |
| | Nivel y Zona | Nivel <u>III</u> Zona <u>3</u> | | | |
| Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje: | | | | | |
| Destino: <u>COATZACOALCOS, VER.</u> | | | | | |
| | Periodo | | No. Dias | Cuota por día \$ | Importe de Viáticos \$ |
| | Inicio | Termino | | | |
| Nacional: | | | | | |
| Internacional: | | | | | |
| Alimentación y Hospedaje | 27/11/2016 | 29/11/2016 | 2 | \$ 1,000.00 | \$ 2,000.00 |
| Solo Alimentación | | | | | - |
| Solo Hospedaje | | | | | - |
| Totales: | | | | | \$ 2,000.00 |
| Importe Total de Viáticos | | | | | |
| \$2,000.00 (Número) | | | DOS MIL PESOS 00/100 M N (Letra) | | |
| Tipo de Transporte | | | | | |
| Avión | Autobús | Tren | | | |
| Importe \$ | Importe \$ | Importe \$ | | | |
| | 1,736.00 | | | | |
| Otro | | | Importe \$ | | |
| | | | | | |
| Importe Total de Gastos de Viaje | | | 0.00 (Número) | | |
| Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax) | | | 0.00 (Número) | | |
| Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados: | | | 0.00 (Número) | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Con esta fecha, acusa 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. | | | | | |
|  EMILIANO SALAS BARRADAS | | | XALAPA, VER. , A 30 DE NOVIEMBRE 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 | |
| Teléfonos y Telefax | 513737900001 |

Datos sobre la Comisión

Objetivo de la comisión: 0 Hojas adicionales a la presente.

INICIO DE AUDITORIA

Principales actividades a desarrollar: 0 Hojas adicionales a la presente.

INICIO DE AUDITORIA

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:

| | Importe \$ |
|---|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel) | 599 00 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Alimentación | 502 00 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren | 936 00 |
| Combustibles y lubricantes | |
| Peaje | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales | 200 00 |
| Teléfonos y telefax | |

Administrativos de la Comisión

| |
|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Oficina de Comisión |
| <input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación |
| <input type="checkbox"/> Programas de trabajo |
| <input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas |
| <input type="checkbox"/> Otros |

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

2,237 00

(Número)

(DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 00/100 M N)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

0 00

(Número)

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

2,237 00

(Número)

(DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS 00/100 M N)

(Letra)

Autorización

FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNO

SUBDIRECTOR DE VISITAS COMICIALES Y REVISIONES DE CABINETE

Titular de la Unidad Administrativa

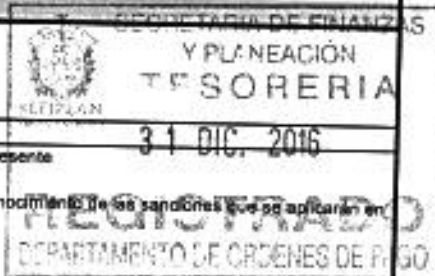
Informe de la Comisión

FRANCISCO JAVIER SOLANO OSORNO

De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, se permite informar los resultados de la Comisión efectuada.

Informe

SE CUMPLIÓ EL OBJETIVO AL 100%



Declaración:

En caso necesario,

hojas anexas a la presente

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.

EMILIANO SALAS BARRADAS

Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO