



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y FUNDACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/SR/35/2017

Asunto: Oficio de Comisión.

Xalapa, Ver., a 20 de enero de 2017.

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

René Barrera Cruz
Auditor.
Nº de personal 146880

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	: FORTIN, IXTAC, ORIZABA Y CORDOBA.
PERIODO	: DEL 20 DE AL 24 DE ENERO DEL 2017.
OBJETIVO	: NOTIFICAR OFICIOS DE MULTAS, OBSERVACIONES, LIQUIDACIONES Y ENTREGAR DOCUMENTACION.

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.

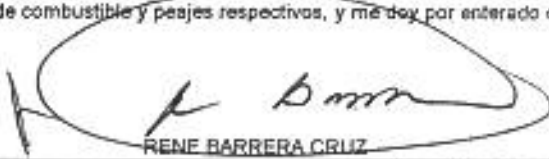
C.P. Alfonso  Sanfilippo Lacayo.

c.c.p. Dr. Valentín Navarro Alarcón.- Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.- Presente
Subdirección de Recursos Humanos.- Mismo fin.
Archivo

JOL/ccr

27
 Original
 14/01/2017

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>PD 0036</u>					
Fecha: <u>20/01/2017</u>					
Presentar solo para comprobación de Viáticos					
Datos de la Unidad Responsable					
Clave: <u>27213-610200</u>	Nombre: <u>SUB.DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABI</u>				
Datos del Servidor Público Comisionado:					
Nombre: <u>RENE BARRERA CRUZ</u>					
Cargo: <u>AUDITOR</u>					
Adscripción: <u>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>					
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>					
No. de personal: <u>146880</u>					
Nivel y Zona:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Nivel</td> <td style="width: 33%;">Zona</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">3Y1</td> </tr> </table>	Nivel	Zona	III	3Y1
Nivel	Zona				
III	3Y1				
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:					
Destino: <u>CORDOBA, CRIZABA,</u>	Periodo	No. Dias	cuota por día	Importe de	
<u>FORTIN, OXTAC,</u>	Inicio Término			Viáticos \$	
Internacional:					
Alimentación y Hospedaje					
Solo Alimentación	20/01/2017 24/01/2017	5	\$ 300.00	\$ 1,500.00	
Solo Hospedaje					
Totales:					
Importe Total de Viáticos		MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.			
\$1,500.00		(Letra)			
(Número)					
Tipo de Transporte					
Avión	Autobús	Tren			
Importe \$	Importe \$	Importe \$			
Otro:		Importe \$			
		Importe \$			
		Importe \$			
Importe Total de Gastos de Viaje					
0.00					
Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)					
0.00					
Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:					
0.00					
de combustible y peajes respectivos, y mé dox por enterado de la comisión a realizar.					
 RENE BARRERA CRUZ			24 ENERO DEL 2017		
Firma y fecha					



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por Viáticos	513737500001
Por Gastos de Viaje	5137372000
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	
Teléfonos y Telefax	513737900001

Datos sobre la Comisión

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

NOTIFICACION OFICIOS REQUERIMIENTOS, MULTAS, OBSERVACIONES Y ENTREGA DE DOCUMENTACION

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

NOTIFICACION OFICIOS REQUERIMIENTOS, MULTAS, OBSERVACIONES Y ENTREGA DE DOCUMENTACION

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
	Hospedaje (factura de l	0.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	600.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autob	625.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes			Actas circunstanciadas
	Peaje			Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	135.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:
1,360.00

MIL TRECIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.

Reintegro a favor de la Dependencia _____

Reintegro a favor del Servidor Público _____

Autorización

C. P. ALFONSO SANFILIPPO LACAYO

SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS
Y REV. DE GABINETE

Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

C. _____ C. P. ALFONSO SANFILIPPO LACAYO

De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarte 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 la verdad, que los casos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de

RENE BARRERA CRUZ

Nombre y Firma del Servidor Público