



SEFIPLAN
ESTADOS DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/SR/20/2017

Asunto: Oficio de Comisión.

Xalapa, Ver., a 25 de enero de 2017.

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

Julio Hernández del Angel
Auditor.
N° de personal 850369

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	MARTINEZ DE LA TORRE Y SAN RAFAEL, VER.		
PERIODO	DEL 25 AL 26 DE ENERO DEL 2017.		
OBJETIVO	NOTIFICAR LOS SIGUIENTES OFICIOS:		
1.-	DGF/VDYRG/SR/GIM/325-2/2016	PROYECTOS Y CONSTRUCCIONES DE ORIENTE	MARTINEZ
2.-	DGF/VDyRG/T/361/LIQ/2017	AVENDAÑO ROMERO JORGE	SAN RAFAEL

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. Valentin Navarro Alarcón.- Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.- Presente
Subdirección de Recursos Humanos.- Mismo fin.
Archivo

JOL/acr



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. P.D. 0016
Fecha: 27/01/2017

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: C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL
Cargo: NOTIFICADOR
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 850369

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	1

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

MARTINEZ DE LA TORRE Y SAN RAFAEL, VER.

	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional:					
Internacional:					
Alimentación y Hospedaje	25/01/2017	26/01/2017	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
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	

Vehículo	_____
Piezas	_____
Km. Salida	_____
Km. Regreso	_____
Combustibles y Lubricantes	_____
Peajes	_____
Total	_____

Otro:	Importe \$

Importe Total de Gastos de Viaje

0.00

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Número)

Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)

0.00

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Número)

Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:

0.00

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Número)

(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.

C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL

XALAPA, VER. A 27 DE ENERO DE 2017



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por Viáticos	513737500001
Por Gastos de Viaje	513737200001
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	513737900001
Teléfonos y Telefax	

Datos sobre la Comisión

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

NOTIFICACIÓN DE OFICIOS VARIOS

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

NOTIFICACIÓN DE OFICIOS VARIOS

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	600.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	525.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	280.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes	0.00		Actas circunstanciadas
	Peaje	0.00		Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	272.00		
	Teléfonos y telefax	0.00		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

1,657.00

(Número)

(MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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

C.P. ALFONSO SANFILIPPO LACAYO
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMIC. Y REV. DE GAB.

SUBDIRECCIÓN DE VISITAS DOM. Y REV. DE GAB
Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

C. P. ALFONSO SANFILIPPO LACAYO

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:

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.

C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL
Nombre y Firma del Servidor Público