



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VdYRG/A/022/2017.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 25 de enero de 2017.

Rosa de Abril Acosta Martínez
Auditor
Número de Personal: 886625

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:

Lugar:	Veracruz y Boca del del Río, Ver.
Periodo:	Del 27 de enero de 2017.
Objetivo:	Notificar la orden de visita domiciliaria del contribuyente Gc Corporation Hidekel, S.A. de C.V.

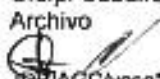
Por lo anterior al término de la comisión deberá requisitar el "Formato Registro Único de Comisiones al Personal".

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente
Sufragio Efectivo. No Reelección.
Subdirector de Visitas Domiciliarias
y Revisiones de Gabinete.


C.p. Alfonso Sanfilippo Lacayo

C.c.p. Valentín Navarro Alarcón.-Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.-Pte.
C.c.p. Subdirector de Recursos Humanos.-Mismo Fin.-Pte.

Archivo

JBVIAGC/yeso*

OK G 16 21



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. <u>PD0025</u>
		Fecha: <u>27/01/2017</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 GABINETE</u>	
Datos del Servidor Público Comisionado:		
Nombre: <u>ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ</u>	No. de personal: <u>886625</u>	
Cargo: <u>AUDITOR</u>		
Adscripción: <u>SUBSECRETARIA DE INGRESOS</u>		
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>		
	Nivel y Zona:	Nivel Zona
		III 3 Y 1
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:		
Destino: <u>VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, VER.</u>		
	Periodo	
Nacional:	Inicio Término	No. Días Cuota por día \$ Importe de Viáticos \$
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje		
Solo Alimentación	27/01/2017 27/01/2017	1 \$ 300.00 \$ 1,200.00
Solo Hospedaje		\$ -
Totales:		\$ 1,200.00
Importe Total de Viáticos		
\$1,200.00	(UN MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
Tipo de Transporte		
Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	
Otro:	Importe \$	
Importe Total de Gastos de Viaje		
0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)		
0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
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.		
ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ		XALAPA, VER., 27 DE ENERO DE 2017.
	Firma y fecha	
	ANVERSO	



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	0	Hojas adicionales a la presente.
NOTIFICAR ORDEN DE VISITA DOMICILIARIA DEL CONTRIBUYENTE GC CORPORATION HIDEKEL, S.A. DE C.V.		
Principales actividades a desarrollar:	0	Hojas adicionales a la presente.
NOTIFICAR ORDEN DE VISITA DOMICILIARIA DEL CONTRIBUYENTE GC CORPORATION HIDEKEL, S.A. DE C.V.		
Documentos de Comprobación		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
<input type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)		<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	225.00	<input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	276.00	<input type="checkbox"/> Programas de trabajo
<input type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes		<input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas
<input type="checkbox"/> Peaje y Estacionamientos		<input type="checkbox"/> Otros
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	145.00	
<input type="checkbox"/> Teléfonos y telefax		
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:		
646.00		(SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
Reintegro a favor de la Dependencia		
0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
Reintegro a favor del Servidor Público		
0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
Autorización		
ALFONSO SANFILIPPO LACAYO		
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE		Titular de la Unidad Administrativa
Informe de la Comisión		
C. 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.		
ROSA DE ABRAHAM ACOSTA MARTINEZ		
Nombre y Firma del Servidor Público		

REVERSO