



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/051/2017.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 10 de febrero de 2017

María Elena Aburto Ramirez
Auditor
Número de Personal: 868796

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 Río, Ver.
Periodo:	Del 9 al 10 de febrero de 2017.
Objetivo:	Notificar orden de visita domiciliaria y aumentos de personal.

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


Alfonso Sanfilippo Lacayo

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

Archivo

MEAR/AGC/yeso*

27.00 / 11.00
 01/11/11



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.




REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>FR 0048</u>																	
Fecha: <u>13/02/2017</u>																	
Presentar solo para comprobación de Viáticos																	
Datos de la Unidad Responsable																	
Clave: <u>27213-810200</u>	Nombre: <u>SUB DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>																
Datos del Servidor Público Comisionado:																	
Nombre: <u>MA. ELENA ABURTO RAMIREZ</u>	No. de personal: <u>880786</u>																
Cargo: <u>AUDITOR FISCAL</u>																	
Adecrición: <u>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>																	
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>																	
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Nivel y Zona:</th> <th>Nivel</th> <th>Zona</th> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	Nivel y Zona:	Nivel	Zona		III	3										
Nivel y Zona:	Nivel	Zona															
	III	3															
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:																	
DESTINO: VERACRUZ, VER. Nacional Internacional:	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Período</th> </tr> <tr> <th>Inicio</th> <th>Término</th> </tr> </table>	Período		Inicio	Término	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>No. Dias</th> <th>Cuota por día \$</th> <th>Importe de Viáticos \$</th> </tr> </table>	No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$								
Período																	
Inicio	Término																
No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$															
A alimentación y Hospedaje	09/02/2017 10/02/2017																
Solo Alimentación		2 \$ 1,000.00 \$ 2,000.00															
Solo Hospedaje		0 \$ - \$ -															
Totales:		0 \$ - \$ -															
		\$ 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 \$															
Otro:	Importe \$																
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Vehículo</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Piezas</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Km. Salida</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Km. Regreso</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Combustibles y Lubricantes</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Peajes</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>_____</td> </tr> </table>				Vehículo	_____	Piezas	_____	Km. Salida	_____	Km. Regreso	_____	Combustibles y Lubricantes	_____	Peajes	_____	Total	_____
Vehículo	_____																
Piezas	_____																
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:																	
2,000.00 (Número)		(DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) (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.																	
 MARÍA ELENA ABURTO-RAMÍREZ		XALAPA, VER., A. 13 DE FEBRERO DE 2017															
Firma y fecha																	

ANVERSO



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:			
Por Viáticos	51373750001		
Por Gastos de Viaje	51373720001		
Combustibles y Lubricantes			
Traslados Locales	51373790001		
Teléfono y Telefax			
Datos sobre la Comisión			
Objetivo de la comisión	0	Hojas adicionales a la presente.	
INICIOS DE AUDITORIA			
Principales actividades a desarrollar:	0	Hojas adicionales a la presente.	
INICIOS DE AUDITORIA			
Documentos de Comprobación			
De Viáticos y Gastos de Viaje:			
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	Importe \$ 560.00	
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	588.00	
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	276.00	
	Combustibles y lubricantes		
	Peaje		
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	352.00	
	Teléfonos y teletax		
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: 1,784.00 (Número)	(MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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 158.00 (Número)	(CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS 00/100 M.N.) (Letra)		
Autorización			
C. P. ALFONSO SANFILIPPO LACAYO SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE	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.			
 MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ Nombre y Firma del Servidor Público			