



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/066/2017.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 15 de febrero 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 Río, Ver.
Periodo:	Del 15 al 17 de febrero de 2017.
Objetivo:	Desarrollo de procedimientos de la orden 2016-5-IDD y exhibición de documentación orden 2017-1-RIM.

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

MEAR/AGC/yeso



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR0074																																				
Fecha: 15/02/2017																																				
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: ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ	No. de personal: 886625																																			
Cargo: AUDITOR																																				
Adscripción: SUBSECRETARIA DE INGRESOS																																				
Residencia: XALAPA, VER.																																				
<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>III</td> <td>3 Y 1</td> </tr> </table>		Nivel y Zona:	Nivel	Zona		III	3 Y 1																													
Nivel y Zona:	Nivel	Zona																																		
	III	3 Y 1																																		
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:																																				
Destino: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, VER.																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Periodo</th> </tr> <tr> <th>Inicio</th> <th>Término</th> </tr> <tr> <td>Nacional:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Internacional:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Alimentación y Hospedaje</td> <td>15/02/2017</td> <td>17/02/2017</td> </tr> <tr> <td>Solo Alimentación</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Solo Hospedaje</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Totales:</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Periodo		Inicio	Término	Nacional:			Internacional:			Alimentación y Hospedaje	15/02/2017	17/02/2017	Solo Alimentación			Solo Hospedaje			Totales:			<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> <tr> <td>3</td> <td>\$ 1,000.00</td> <td>\$ 3,000.00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>\$ 3,000.00</td> </tr> </table>	No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$	3	\$ 1,000.00	\$ 3,000.00						\$ 3,000.00
		Periodo																																		
	Inicio	Término																																		
Nacional:																																				
Internacional:																																				
Alimentación y Hospedaje	15/02/2017	17/02/2017																																		
Solo Alimentación																																				
Solo Hospedaje																																				
Totales:																																				
No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$																																		
3	\$ 1,000.00	\$ 3,000.00																																		
		\$ 3,000.00																																		
Importe Total de Viáticos \$3,000.00 (Número) (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.) (Letra)																																				
Tipo de Transporte																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Avión</th> <th>Autobús</th> <th>Tran</th> </tr> <tr> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Importe \$</td> <td>Importe \$</td> <td>Importe \$</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.00</td> <td></td> </tr> </table>	Avión	Autobús	Tran		X		Importe \$	Importe \$	Importe \$		0.00		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Vehículo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Placas</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		Placas		Km. Salida		Km. Regreso		Combustibles y Lubricantes		Peajes		Total										
Avión	Autobús	Tran																																		
	X																																			
Importe \$	Importe \$	Importe \$																																		
	0.00																																			
Vehículo																																				
Placas																																				
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: 0.00 (Número) (CERO 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.																																				
ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ XALAPA, VER., 15 DE FEBRERO DE 2017.																																				
Firma y fecha																																				
ANVERSO																																				

GA



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

DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS DE LA ORDEN 2016-5-IDD Y EXHIBICIÓN DE DOCUMENTACIÓN ORDEN 2017-1-RIM

Principales actividades a desarrollar:

0

Hojas adicionales a la presente.

DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS DE LA ORDEN 2016-5-IDD Y EXHIBICIÓN DE DOCUMENTACIÓN ORDEN 2017-1-RIM

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:

	Importe \$
X Hospedaje (factura de hotel)	1,120.00
X Alimentación	750.00
X Boleto de avión, autobús o tren	278.00
Combustibles y lubricantes	
Paseo y Estacionamientos	
X Traslados locales	450.00
Teléfonos y telefax	

Administrativos de la Comisión

X	Oficio de Comisión
	Diplomas o constancia de participación
	Programas de trabajo
	Actas circunstanciadas
	Céps

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

2,598.00

(Número)

(DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS 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

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 datos contenidos en este formato son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

ROSA DE ABRIL AGUIAR MARTÍNEZ

Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO

51