



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/133/2017.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 7 de marzo de 2017.

Alma Yadira Ordaz Toledo
Auditor
Número de Personal: 886714

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:	Coatzacoalcos, Minatitlán y Acayucán, Ver.
Periodo:	Del 7 al 10 de marzo de 2017.
Objetivo:	Inicios de auditorías y compulsas, levantar uap de la orden 2016-10-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

JMA/AGC/yeso*

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>FR0126</u>		
Fecha: <u>13/03/2017</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>ALMA YADIRA ORDAZ TOLEDO</u>	No. de personal: <u>886714</u>	
Cargo: <u>AUDITOR FISCAL</u>		
Adscripción: <u>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>		
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>		
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje		
Destino: <u>COATZACOALCOS, VER.</u>		
Nacional:	Periodo	
Internacional:	Inicio Término	
Alimentación y Hospedaje	07/03/2017 10/03/2017	
Solo Alimentación		
Solo Hospedaje		
Totales:		
No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
4	\$ 1,000.00	\$ 4,000.00
		\$ -
		\$ -
		\$ 4,000.00
Importe Total de Viáticos		
\$4,000.00		
(Número)		
(CUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.)		
(Letra)		
Tipo de Transporte		
Avión	Autobús	Tren
Importe \$	Importe \$	Importe \$
Otro:	Importe \$	
Vehículo		
Placas		
Km. Salida		
Km. Regreso		
Combustibles y Lubricantes		
Pasajes		
Total		
Importe Total de Gastos de Viaje		
0.00		
(Número)		
(CERO PESOS 00/100 M.N.)		
(Letra)		
Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)		
0.00		
(Número)		
(CERO PESOS 100 M.N.)		
(Letra)		
Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:		
0.00		
(Número)		
(CERO PESOS 00/100 M.N.)		
(Letra)		
respectivos, y me doy por enterado de lo anterior a realizar.		
Alma Yadira Ordez Toledo		Firma y fecha
		Xalapa, Ver., a 13 de Marzo de 2017.

ANVERSO





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.	
CONTINUACIÓN DE AUDITORIAS		
Principales actividades a desarrollar:	0 Hojas adicionales a la presente.	
CONTINUACIÓN DE AUDITORIAS		
Documentos de comprobación		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Administrativos de la Comisión	
X Hospedaje (factura de hotel)	1,797.00	X Oficina de Comisión
X Alimentación	1,104.71	Diplomas o constancia de participación
X Boleto de avión, autobús o tr	970.00	Programas de trabajo
Combustibles y lubricantes	0.00	Actas circunstanciadas
Paseje	0.00	Otros
X Traslados locales	455.00	
Teléfonos y telefax	0.00	
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:	4,326.71	(CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS 71/100 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	4,326.71	(CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS 71/100 M.N.)
(Número)		(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. 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%		
Declaración:		
En caso necesario,	hojas anexas a la presente	
an caso contrario.		
Alma Yadira Ordaz Toledo		
Nombre y Firma del Servidor Público		

REVERSO