


15039/72754

01  
442SEFIPLAN  
GOBIERNO DEL ESTADO

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



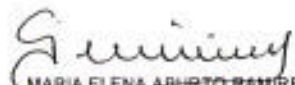
## REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No.	FR-0544		
		Fecha:	22/09/2017		
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:	MA. ELENA ABURTO RAMIREZ		No. de personal:	868796	
Cargo:	ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE VD				
Adscripción:	SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE				
Residencia:	XALAPA, VER.				
			Nivel y Zona:	Nivel	Zona
				III	3
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:					
DESTINO: VERACRUZ, VER. Y BOCA DEL RIO, VER.	Período		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
Nacional	Inicio	Término			
Internacional:					
Alimentación y Hospedaje	20/09/2017	21/09/2017	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación			0	\$ -	\$ -
Solo Hospedaje			0	\$ -	\$ -
Totales:					\$ 2,000.00
Importe Total de Viáticos					
\$2,000.00			(DOS MIL PESOS 00/100 M.N.)		
(Número)			(Letra)		
Tipo de Transporte					
Avión	Autobús	Tren			
Importe \$	Importe \$	Importe \$			
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)			(Letra)		
Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:					
2,000.00			(DOS MIL PESOS 00/100 M.N.)		
(Número)			(CUATRO MIL PESOS 11/100 MN)		
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.					
 MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ		XALAPA, VER., A 22 DE SEPTIEMBRE DE 2017			
Firma y fecha					

ANVERSO



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

Partidas Presupuestales a Afectar:																							
Per 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.																						
SUPERVISION E INICIO DE AUDITORIA																							
Principales actividades a desarrollar:	0 Hojas adicionales a la presente.																						
SUPERVISION E INICIO DE AUDITORIA																							
Documentos de Comprobación:																							
<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <th style="text-align: left;">De Viáticos y Gastos de Viaje:</th> <th style="text-align: left;">Importe \$</th> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)</td> <td style="text-align: right;">560.00</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Alimentación</td> <td style="text-align: right;">600.00</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren</td> <td style="text-align: right;">265.00</td> </tr> <tr> <td>Combustibles y lubricantes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Peaje</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales</td> <td style="text-align: right;">290.00</td> </tr> <tr> <td>Teléfonos y telefax</td> <td></td> </tr> </table>	De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	560.00	<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	600.00	<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	265.00	Combustibles y lubricantes		Peaje		<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	290.00	Teléfonos y telefax		<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <th style="text-align: left;">Administrativos de la Comisión</th> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión</td> </tr> <tr> <td>_____ Diplomas o constancia de participación</td> </tr> <tr> <td>_____ Programas de trabajo</td> </tr> <tr> <td>_____ Actas circunstanciadas</td> </tr> <tr> <td>_____ Otros</td> </tr> </table>	Administrativos de la Comisión	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión	_____ Diplomas o constancia de participación	_____ Programas de trabajo	_____ Actas circunstanciadas	_____ Otros
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$																						
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	560.00																						
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	600.00																						
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	265.00																						
Combustibles y lubricantes																							
Peaje																							
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	290.00																						
Teléfonos y telefax																							
Administrativos de la Comisión																							
<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión																							
_____ Diplomas o constancia de participación																							
_____ Programas de trabajo																							
_____ Actas circunstanciadas																							
_____ Otros																							
<b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b> 1,716.00 (Número)	(MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS 00/100 M.N.) (Letra)																						
<b>Reintegro a favor de la Dependencia</b> 0.00 (Número)	(CERO PESOS 00/100 M.N.) (Letra)																						
<b>Reintegro a favor del Servidor Público</b> 0.00 (Número)	(CERO PESOS 00/100 M.N.) (Letra)																						
Autorización:																							
DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE	_____ Titular de la Unidad Administrativa																						
Informe de la Comisión:																							
C. DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON 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%, SE NOTIFICO LA ORDEN DE VISITA DOMICILIARIA Y SE SUPERVISO PROCEDIMIENTOS DE REVISION																							
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																							



Oficio No. DGF/VDyRG/A/556/2017.

**Asunto:** Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 20 de septiembre de 2017.

María Elena Aburto Ramírez  
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:

<b>Lugar:</b>	Veracruz y Boca del Río, Ver.
<b>Período:</b>	Del 20 al 21 de septiembre de 2017.
<b>Objetivo:</b>	Supervisión e inicio de auditoría.

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**

DR. Valentín Navarro Alarcón.

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

MAR/ALC/yeso\*