

14801/71082 451

de piedad  
100 de Rbo de tras local



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>FR 542</u>															
Fecha: <u>22/09/2017</u>															
Presentar solo para comprobación de Viáticos															
<b>Datos de la Unidad Responsable</b>															
Clave: <u>27213-610200</u>	Nombre: <u>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>														
<b>Datos del Servidor Público Comisionado:</b>															
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>															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nivel y Zona:</td> <td style="width: 25%;">Nivel</td> <td style="width: 25%;">Zona</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">3 Y 1</td> </tr> </table>		Nivel y Zona:	Nivel	Zona		III	3 Y 1								
Nivel y Zona:	Nivel	Zona													
	III	3 Y 1													
<b>Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:</b>															
Destino: <u>CÓRDOBA, ORIZABA, EL NARANJAL Y FORTIN, VER.</u>															
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Periodo</th> <th rowspan="2">No. Dias</th> <th rowspan="2">Cuota por día \$</th> <th rowspan="2">Importe de Viáticos \$</th> </tr> <tr> <th>Inicio</th> <th>Término</th> </tr> </table>	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$	Inicio	Término							
Periodo		No. Dias	Cuota por día \$				Importe de Viáticos \$								
Inicio	Término														
Nacional:															
Internacional:															
Alimentación y Hospedaje	19/09/2017 20/09/2017														
Solo Alimentación															
Solo Hospedaje															
<b>Totales:</b>	2 \$ 1,000.00 \$ 2,000.00														
	\$ -														
	\$ 2,000.00														
Importe Total de Viáticos															
\$2,000.00	(DOS MIL PESOS 00/100 M.N.)														
(Número)	(Letra)														
<b>Tipo de Transporte</b>															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Avión</th> <th>Autobús</th> <th>Tren</th> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Importe \$</td> <td>Importe \$</td> <td>Importe \$</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">0.00</td> <td></td> </tr> </table>	Avión	Autobús	Tren		X		Importe \$	Importe \$	Importe \$		0.00				
Avión	Autobús	Tren													
	X														
Importe \$	Importe \$	Importe \$													
	0.00														
Otro:	Importe \$														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">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	
Vehículo															
Placas															
Km. Salida															
Km. Regreso															
Combustibles y Lubricantes															
Peajes															
Total															
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., 22 DE SEPTIEMBRE DE 2017														
Firma y Fecha															
ANVERSO															



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

<b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>		
Por Viáticos		
Por Gastos de Viaje		
Combustibles y Lubricantes		
Traslados Locales		
Teléfonos y Teletax		
<b>Datos sobre la Comisión</b>		
Objetivo de la comisión	0	Hojas adicionales a la presente
<b>INICIOS DE AUDITORIA</b>		
Principales actividades a desarrollar:	0	Hojas adicionales a la presente.
<b>INICIOS DE AUDITORIA</b>		
<b>Documentos de Comprobación</b>		
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	300.00	<input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	484.00	<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	216.00	
<input type="checkbox"/> Teléfonos y teletax		
<b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>	1,000.00	(UN MIL PESOS 00/100 M.N.)
	(Número)	(Letra)
<b>Reintegro a favor de la Dependencia:</b>	0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)
	(Número)	(Letra)
<b>Reintegro a favor del Servidor Público:</b>	0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)
	(Número)	(Letra)
<b>Autorización</b>		
DR. VALENTÍN NAVARRO ALARCÓN		
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE		Tibular de la Unidad Administrativa
<b>Informe de la Comisión</b>		
DR. VALENTÍN NAVARRO ALARCÓN		
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.		
<b>Informe</b>		
SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100 %		
En caso necesario		hojas anexas a la presente
<b>Declaración:</b>		
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 ABRIL ACOSTA MARTINEZ		
<b>Nombre y Firma del Servidor Público</b>		



Xalapa, Ver, a 20 de septiembre 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:

<b>Lugar:</b>	Córdoba, Orizaba, El Naranjal y Fortín, Ver.
<b>Periodo:</b>	Del 19 AL 20 de septiembre de 2017.
<b>Objetivo:</b>	Inicios de auditorías.

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

Archivo  
CCM/AGC/yeso\*