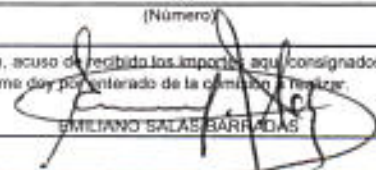




529
17656/88143

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>FR 644</u>																																							
Fecha: <u>31/10/2017</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>EMILIANO SALAS BARRADAS</u>	No. de personal: <u>310597</u>																																						
Cargo: <u>AUDITOR</u>																																							
Adscripción: <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>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: <u>COATZACOALCOS, MINATITLAN, Y ACAYUCAN, VER.</u>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th rowspan="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> <tr> <td>Nacional:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Internacional:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Alimentación y Hospedaje</td> <td>26/10/2017</td> <td>27/10/2017</td> <td>2</td> <td>\$ 1,000.00</td> <td>\$ 2,000.00</td> </tr> <tr> <td>Solo Alimentación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Solo Hospedaje</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Totales:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 2,000.00</td> </tr> </table>	Periodo	No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$	Inicio	Término	Nacional:				Internacional:				Alimentación y Hospedaje	26/10/2017	27/10/2017	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00	Solo Alimentación						Solo Hospedaje						Totales:					\$ 2,000.00
Periodo	No. Dias					Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$																																
		Inicio	Término																																				
Nacional:																																							
Internacional:																																							
Alimentación y Hospedaje	26/10/2017	27/10/2017	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00																																		
Solo Alimentación																																							
Solo Hospedaje																																							
Totales:					\$ 2,000.00																																		
Importe Total de Viáticos \$2,000.00 (Número) (DOS 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>Tren</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> Otro: Importe \$		Avión	Autobús	Tren		X		Importe \$	Importe \$	Importe \$		0.00																											
Avión	Autobús	Tren																																					
	X																																						
Importe \$	Importe \$	Importe \$																																					
	0.00																																						
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 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.																																							
 EMILIANO SALAS BARRADAS	XALAPA, VER., A 31 DE OCTUBRE DE 2017 Firma y fecha																																						



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.

SUPERVISION DE AUDITORIAS

Principales actividades a desarrollar: _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente.

INICIO DE AUDITORIAS

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:

	Importe \$
☒ Hospedaje (factura de hotel)	669.00
☒ Alimentación	525.00
☒ Boleto de avión, autobús o tren	1,004.00
Combustibles y lubricantes	
Peaje	
☒ Traslados locales	235.00
Teléfonos y telefax	

Administrativos de la Comisión

☒ Oficio de Comisión
Diplomas o constancia de participación
Programas de trabajo
Actas circunstanciadas
Otros

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

2,433.00
(Número)

(DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES 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

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS

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 CONTINUARON PROCEDIMIENTOS DE LAS COMPULSAS DE AUDITORIA

En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente

Declaración:

Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formulario son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

EMILIANO SALAS BARRADAS

Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/661/2017.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver., a 26 de octubre de 2017.

Emiliano Salas Barradas
Auditor De Visitas Domiciliarias
Zona Coatzacoalcos
Número de Personal: 310597

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 Acayucan, Ver.
Periodo:	Del 26 al 27 de octubre de 2017.
Objetivo:	Notificación de liquidación orden 2016-1-IAD.

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. José Antonio Prado Rendón.- Director General de Fiscalización.-Mismo fin.-Pte.
Archivo

MAAGC/yeso*

Recibo
31/10/17