



Xalapa, Ver, a 11 de Diciembre de 2017.

Eugenio Hernández Nochebuena
Auditor
Número de Personal: 851125

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:	Tihuatlan, Poza Rica, Martínez de la Torre y San Rafael, ver.
Periodo:	Del 11 al 14 de Diciembre de 2017.
Objetivo:	Levantar Acta Final de la Orden 2016-23-RDD, Inicio de Visita Domiciliaria y Procedimientos de la Orden 2017-47-VRM Y 2017-9-RIF.

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.

A t e n t a m e n t e
Sufragio Efectivo. No Reelección
Subdirector de Visitas Domiciliaarias
y Revisiones de Gabinete

DR. Valentin Navarro Alarcón

c.c.p. José Antonio Prado Rendón.-Director General de Fiscalización.- Para su conocimiento.- Pte.
c.c.p. Subdirector de Recursos Humanos.- Mismo Fin.- Pte.

Archivo
DZG/AGC/yeso*

22192/120241

2



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.




REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. <u>FR 767</u>
		Fecha: <u>15/12/2017</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>C. EUGENIO HERNANDEZ NOCHE BUENA</u>	No. de personal: <u>851125</u>	
Cargo: <u>AUDITOR</u>		
Adscripción: <u>SUB. DE VISITAS DOM Y REV. DE GABINETE</u>		
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>		
	Nivel y Zona	Nivel Zona
		III 1 y 3
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:		
Destino: <u>POZA RICA Y PAPANTLA, VER.</u>		
	Periodo	
	Inicio Término	
Nacional:	11/12/2017 14/12/2017	
Información:		
Alimentación y Hospedaje		4 \$ 1,000.00 \$ 4,000.00
Solo Alimentación		
Solo Hospedaje		
Totales:		\$ - \$ 4,000.00
Importe Total de Viáticos		
\$0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
Tipo de Transporte		
Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	
Otro	Importe \$	
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.		
EUGENIO HERNANDEZ NOCHE BUENA	XALAPA, VER., A 15 DE NOVIEMBRE DE 2017	

ANVERSO



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:		
Por Viáticos	51373750001	
Por Gastos de Viaje	51373720001	
Combustibles y Lubricantes		
Traslados Locales	51373790001	
Teléfonos y Telefax		
Datos sobre la Comisión		
Objetivo de la comisión	0	Hojas adicionales a la presente
LEVANTAR ACTA FINAL DE LA ORDEN NUMERO 2016-23-RDD, INICIO DE VISITA DOMICILIARIA Y PROCEDIMIENTOS ORDEN 2017-47-VRM Y 2017-9-RIF.		
Principales actividades a desarrollar:	0	Hojas adicionales a la presente.
LEVANTAR ACTA FINAL DE LA ORDEN NUMERO 2016-23-RDD, INICIO DE VISITA DOMICILIARIA Y PROCEDIMIENTOS ORDEN 2017-47-VRM Y 2017-9-RIF.		
Documentos de Comprobación		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
X Hospedaje (factura de hotel)	1,692.00	OGFNDyRGIA/779/2017 Oficio de Comisión
X Alimentación	1,200.00	Diplomas e constancia de participación
X Boleto de avión, autobús o tren	729.00	Programas de trabajo
Combustibles y lubricantes		Actas circunstanciadas
Peaje		Otros
X Traslados locales	714.00	
Teléfonos y telefax		
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:		
4,335.00		(CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS 00/100 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		
0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
Autorización		
DR VALENTIN NAVARRO ALARCON		
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE DAB.		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 LEVANTO ACTA INICIO Y CUMPLIMIENTO DE PERSONAL SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100%		
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.		
 EUGENIO MARRANDEZ NOCHERUENA Nombre y Firma del Servidor Público		