



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

FR 763 12

Oficio No. DGF/VDyRG/A/758/2017.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 7 de diciembre de 2017.

Rosa de Abril Acosta Martínez
Auditor
Número de Personal: 1156862

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:	Veracruz y Boca del Río, Ver.
Período:	Del 7 al 8 de diciembre de 2017.
Objetivo:	Notificar oficio invitación orden 2017-13-VRM y oficio de revocación orden 2017-64-RIM, así como realizar procedimientos orden 2017-6-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

DR. Valentín Navarrete Aracón

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

CCM/AGC/yeso*

22189 / 120226
12



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR763
Fecha: 07/12/2017

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: ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ
Cargo: AUDITOR
Adscripción: SUBSECRETARIA DE INGRESOS
Residencia: XALAPA, VER.
No. de personal: 886625

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	3 Y 1

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, CÓRDOBA, ORIZABA, FORTÍN, VER.

	Periodo	
	Inicio	Término
Nacional:		
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje	07/12/2017	08/07/2017
Solo Alimentación		
Solo Hospedaje		
Totales:		

No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
		\$ -
		\$ -
		\$ 2,000.00

Importe Total de Viáticos
\$2,000.00 (Número) (DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	

Vehículo _____
Placas _____
Km. Salida _____
Km. Regreso _____
Combustibles y Lubricantes _____
Peajes _____
Total _____

Otro: _____ Importe \$ _____

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.

ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ XALAPA, VER., 13 DE DICIEMBRE DE 2017

[Handwritten Signature]
Firma y fecha
ANVERSO



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

- Por Viáticos
- Por Gastos de Viaje
- Combustibles y Lubricantes
- Traslados Locales
- Teléfonos y Telefax

Datos sobre la Comisión

Objetivo de la comisión 0 Hojas adicionales a la presente.

NOTIFICAR OFICIO INVITACIÓN ORDEN 2017-13-VRM Y OFICIO DE REVOCACIÓN ORDEN 2017-64-RIM ASÍ COMO PROEDIMIENTOS ORDEN 2017-6-RIM

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

NOTIFICAR OFICIO INVITACIÓN ORDEN 2017-13-VRM Y OFICIO DE REVOCACIÓN ORDEN 2017-64-RIM ASÍ COMO PROEDIMIENTOS ORDEN 2017-6-RIM

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:

	Importe \$
X Hospedaje (factura de hotel)	570.00
X Alimentación	600.00
X Boleto de avión, autobús o tren	290.00
Combustibles y lubricantes	
Peaje y Estacionamientos	
X Traslados locales	340.00
Teléfonos y telefax	

Administrativos de la Comisión

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

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

1,800.00

(Número)

(UN MIL OCHOCIENTOS 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. VALENTÍN NAVARRO ALARCÓN

SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE

Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

DR. VALENTÍN NAVARRO ALARCÓN

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 %

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.

ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ

Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO