



Oficio No. DGF/VDyRG/A/048/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 7 de febrero de 2018.

45

Carlos Raúl Rosete Cabañas
Auditor
Número de Personal: 53347

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 Rio, Ver.
Periodo:	Del 7 de febrero de 2018.
Objetivo:	Operativo verificación domicilio concurrentes en la zona Veracruz.

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

Archivo

AGC/yeso*



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR045																																													
Fecha: 09/02/2018																																													
Presentar solo para comprobación de Viáticos																																													
Datos de la Unidad Responsable																																													
Clave: 211110080010303	Nombre: SUB. DE VISITAS DCM. Y REV. DE GABINETE																																												
Datos del Servidor Público Comisionado:																																													
Nombre: CARLOS RAUL ROSETE CABAÑAS	No. de personal: 53347																																												
Cargo: ANALISTA																																													
Adscripción: SUBSECRETARIA (A) INGRESOS																																													
Residencia: XALAPA, VER.																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Nivel y Zona</td> <td>Nivel</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>III</td> <td>A</td> </tr> </table>		Nivel y Zona	Nivel			III	A																																						
Nivel y Zona	Nivel																																												
	III	A																																											
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:																																													
Destino: CIUDAD DE MEXICO																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <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>Termino</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nacional:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Internacional:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Alimentación y Hospedaje</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Solo Alimentación</td> <td>07/02/2018</td> <td>07/02/2018</td> <td>1</td> <td>\$ 1,000.00</td> <td>\$ 1,000.00</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>\$ 1,000.00</td> </tr> </tbody> </table>			Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$	Inicio	Termino	Nacional:						Internacional:						Alimentación y Hospedaje						Solo Alimentación	07/02/2018	07/02/2018	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00	Solo Hospedaje						Totales:					\$ 1,000.00
	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$				Importe de Viáticos \$																																					
	Inicio	Termino																																											
Nacional:																																													
Internacional:																																													
Alimentación y Hospedaje																																													
Solo Alimentación	07/02/2018	07/02/2018	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00																																								
Solo Hospedaje																																													
Totales:					\$ 1,000.00																																								
Importe Total de Viáticos																																													
\$1,000.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)																																												
(Número)	(Letra)																																												
Tipo de Transporte																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Avión</td> <td>Autobús</td> <td>Tren</td> </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>	Avión	Autobús	Tren		X		Importe \$	Importe \$	Importe \$		0.00		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>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																			
Avión	Autobús	Tren																																											
	X																																												
Importe \$	Importe \$	Importe \$																																											
	0.00																																												
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)																																													
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.																																													
CARLOS RAUL ROSETE CABAÑAS	XALAPA, VER., 9 DE FEBRERO DE 2018																																												
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.
 OPERATIVO DE VERIFICACION DE DOMICILIOS CONCURRENTES EN LA ZONA VERACRUZ

0 Hojas adicionales a la presente.
 OPERATIVO DE VERIFICACION DE DOMICILIOS CONCURRENTES EN LA ZONA VERACRUZ

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
☒	Hospedaje (factura de hotel)	0.00	☒	Oficio de Comisión
☒	Alimentación	90.00		Diplomas o constancia de participación
☒	Boleto de avión, autobús o tren	0.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes	0.00		Actas circunstanciadas
	Peaje y Estacionamientos	0.00		Otros
☒	Traslados locales	100.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:
 190.00 (Número) (CIENTO NOVENTA 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 BLARCON
 SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISOR EN JEFE
 Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión
 C. DR. VALENTIN NAVARRO BLARCON
 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 formulario son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

CARLOS RAUL ROSETE CABAÑAS
 Nombre y Firma del Servidor Público