



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/787/2017.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 20 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:	Martínez de la Torre, Ver.
Período:	Del 20 al 21 de Diciembre de 2017.
Objetivo:	Notificar Oficio de Hechos y Omisiones y Levantar Acta Ultima Parcial Orden 2017-11-VRM.

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 Domiciliarias
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

DGF/AGC/yeso*

22480/123528
27



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. <u>FR 784</u>
		Fecha: <u>22/12/2017</u>
Presentar solo para comprobación de Viáticos		
Datos de la Unidad Responsable		
Clave: <u>27213-810200</u>	Nombre: <u>SUB DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>	
Datos del Servidor Público Comisionado		
Nombre: <u>C. EUGENIO HERNANDEZ NOCHEBUENA</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 <u>III</u> Zona <u>1 y 3</u>
Destino: MARTINEZ DE LA TORRE, VER.		
Nacional:	Periodo	
	Inicio	Término
Internacional		
Alimentación y Hospedaje	20/12/2017	21/12/2017
Solo Alimentación		
Solo Hospedaje		
Totales:		
	No. Días	Cuota por día \$
	2	\$ 1,000.00
		Importe de Viáticos \$
		\$ 2,000.00
		\$ -
		\$ 2,000.00
Importe Total de Viáticos		
\$0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
Tipo de Transporte		
<input type="checkbox"/> Avión	<input checked="" type="checkbox"/> Autobús	<input type="checkbox"/> Tren
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 NOCHEBUENA	XALAPA, VER., A 22 DE NOVIEMBRE DE 2017	



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

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.

NOTIFICAR OFICIOS DE HECHOS Y OMISIONES Y LEVANTAR ACTA ULTIMA PARCIAL ORDEN 2017-11-VRM.

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

NOTIFICAR OFICIOS DE HECHOS Y OMISIONES Y LEVANTAR ACTA ULTIMA PARCIAL ORDEN 2017-11-VRM.

De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$
X Hospedaje (factura de hotel)	300.00
X Alimentación	525.00
X Boleto de avión, autobús o tren	348.00
Combustibles y lubricantes	
Peaje	
X Traslados locales	200.00
Teléfonos y telefax	

- Administrativos de la Comisión
- DGFNDyRGA/787/2017 Oficina de Comisión
 - Diplomas o constancia de participación
 - Programas de trabajo
 - Actas circunstanciadas
 - Otras

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:
 1,373.00 (Número) (UN MIL TRESCIENTOS SETENTA 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)

DR VALENTIN NAVARRO ALARCON
 SUBDIRECTOR DE VISISTAS DOMICILIARIAS Y SERVICIO AL C.A.B.

Titular de la Unidad Administrativa

C. DR VALENTIN NAVARRO ALARCON
 De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, se permite informarle los resultados de la Comisión efectuada.

Informe SE LEVANTO ACTA INICIO Y ALIMENTO DE PERSONAL SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100%

Declaración: En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente

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 HERNANDEZ NOCHEBUENA
 Nombre y Firma del Servidor Público