



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/SR/10/2018

Asunto: Oficio de Comisión.

Xalapa, Ver., a 16 de enero de 2018.

Julio Hernández del Angel

Auditor.

Nº de personal 850369


Por medio del presente, me permito informarle (s) a usted (es) que ha (n) sido designado para realizar la comisión que enseguida se detalla:

LUGAR	: ALTOTONGA, VER
PERIODO	: DEL 16 AL 17 DE ENERO DEL 2018.
OBJETIVO	: NOTIFICAR OFICIOS DE MULTAS, OBSERVACIONES, LIQUIDACIONES Y ENTREGAR DOCUMENTACION.

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
Subdirector de Visitas Domiciliarias y
Revisiones de Gabinete.

DR. Valentín Navarro 

c.c.p. C.P.C. José Antonio Prado Rendón.- Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.- Presente
Subdirección de Recursos Humanos.- Mismo fin.
Archivo

JOL/crr*

9311
1
02
41



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ



4 000

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. P.D. 0005
Fecha: 18/01/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos

Datos de la Unidad Responsable

Clave: 211110080010303 Nombre: SUB.DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL
Cargo: NOTIFICADOR
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 850369

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

ALTOTONGA, VER.

Nacional:

Internacional:

Alimentación y Hospedaje

Solo Alimentación

Solo Hospedaje

Totales:

	Periodo	
	Inicio	Término
	16/01/2018	17/01/2018

No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
2	\$1,000	\$2,000
		\$2,000

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	

Otro:	Importe \$

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

Importe Total de Gastos de Viaje

0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

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, se da por 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.

C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL

XALAPA, VER. A 18 DE ENERO DE 2018



41

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:	
Por Viáticos	513737900001
Por Gastos de Viaje	513737200001
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	
Teléfonos y Telefax	513737900001

Datos sobre la Comisión
Objetivo de la comisión _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente

NOTIFICACION DE OFICIOS VARIOS
Principales actividades a desarrollar _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente

NOTIFICACION DE OFICIOS VARIOS

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	0.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	430.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	284.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes	0.00		Actas circunstanciadas
	Peaje	0.00		Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	200.00		
	Teléfonos y telefax	0.00		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: 914.00
(Número) _____ (NOVECIENTOS CATORCE 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 ALVARCÓN
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARES Y REV. DE GAB.
SUBDIRECCIÓN DE VISITAS DOM. Y REV. DE GAB.
Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

C. DR. VALENTÍN NAVARRO ALVARCÓN
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 manifestados por conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario

C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ANCIÁN
Nombre y Firma del Servidor Público