



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/SR/146/2018

Asunto: Oficio de Comisión.

Xalapa, Ver., a 20 de Marzo de 2018.

186

Ausencio García Castillo
Auditor.
Nº de personal 879468

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	: VERACRUZ, VER
PERIODO	: DEL 20 AL 21 DE MARZO 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.

A t e n t a m e n t e
Subdirector de Visitas Domiciliarias y
Revisiones de Gabinete.

DR. Valentín Navarro Alarcón.

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



11114 186

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 142
Fecha: 23/03/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos

Datos de la Unidad Responsable

Clave: 2111000010003 Nombre: SUB DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: AUSENCIO GARCIA CASTILLO
Cargo: AUDITOR
Adscripción: SUB DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.
No. de personal: 879468

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: VERACRUZ, VER.

Nacional:

Internacional:

Alimentación y Hospedaje

Solo Alimentación

Solo Hospedaje

Totales:

	Periodo	
	Inicio	Termino
	20/03/2018	21/03/2018
Totales:		

No. Dias	Cuota por día \$	Viáticos \$
2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
		\$ -

Importe Total de Viáticos

\$0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Tipo de Transporte

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

Otro:	Importe \$

Vehículo	
Piņas	
Km. Salida	
Km. Regreso	
Combustibles y Lubricantes	
Peajes	
Total	

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 recibo 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.

AUSENCIO GARCIA CASTILLO

XALAPA, VER., A 23 DE MARZO 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

NOTIFICAR OFICIO DE REQUERIMIENTOS DE AUDITORIAS

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

NOTIFICAR OFICIO DE REQUERIMIENTOS DE AUDITORIAS

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	700.00	DGF/VDYRG/SR/0148/201 Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	451.00	Diplomas o constancia de participación
<input type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	322.00	Programas de trabajo
<input type="checkbox"/>	Combustibles y lubricantes		Actas circunstanciadas
<input type="checkbox"/>	Peaje		Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	200.00	
<input type="checkbox"/>	Teléfonos y telefax		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: 1,673.00 (Número) (UN MIL SEISCIENTOS 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)

Autorización:
 DR VALENTIN NAVARRO ALARCON
 SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE CAS. 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 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 seleccionados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

AUSERCIO GARCIA CASTILLO
 Nombre y Firma del Servidor Público