



SEFIPLAN
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y PLANEACIÓN

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/SR/135/2018

Asunto: Oficio de Comisión.

Xalapa, Ver., a 13 de Marzo de 2018.

Julio Hernández del Angel

Auditor.

N° 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, PEROTE Y MISANTLA, VER
PERIODO	: DEL 13 AL 16 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.

Atentamente
Subdirector de Visitas Domiciliarias y Revisiones de Gabinete.

DR. Valentín Navarro Alarcón

Handwritten signature and date: 26/03/18


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

JGK / ccr*



11123 147

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. <u>F.R. 134</u>
		Fecha: <u>22/03/2018</u>
Presentar solo para comprobación de Viáticos		
Datos de la Unidad Responsable		
Clave: <u>211110080010303</u>	Nombre: <u>SUB.DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>	
Datos del Servidor Público Comisionado:		
Nombre: <u>C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL</u>	No. de personal: <u>850369</u>	
Cargo: <u>NOTIFICADOR</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>A</u>
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:		
<u>PANUCO, ALTOTONGA Y MISANTLA, VER.</u>	Periodo	
Nacional:	Inicio Término	
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje	13/03/2018 16/03/2018	No. Días Cuota por día \$ Importe de Viáticos \$
Solo Alimentación		<u>4</u> <u>\$1,000</u> <u>\$4,000</u>
Solo Hospedaje		
Totales:		<u>\$4,000</u>
Importe Total de Viáticos	<u>\$4,000.00</u> (Número)	<u>(CUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.)</u> (Letra)
Tipo de Transporte		
Avión Autobús Tren		
Importe \$ Importe \$ Importe \$		
<u>0.00</u>		
Otro:	Importe \$	
Importe Total de Gastos de Viaje	<u>0.00</u> (Número)	<u>(CERO PESOS 00/100 M.N.)</u>
Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)	<u>0.00</u> (Número)	<u>(CERO PESOS 00/100 M.N.)</u> (Letra)
Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:	<u>0.00</u> (Número)	<u>(CERO PESOS 00/100 M.N.)</u> (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.		
C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL 	XALAPA, VER. A 22 DE MARZO DE 2018	



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

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.

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 \$
<input type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	760.00
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	605.50
<input type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes	0.00
<input type="checkbox"/> Peaje	0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	400.00
<input type="checkbox"/> Teléfonos y telefax	0.00

Administrativos de la Comisión

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

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

1,765.50

(Número)

(MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS 50/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor del Servicio Público

0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Autorización

DR. VALENTÍN NAVARRO ALARCÓN
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOM. 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 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.

C JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL
Nombre y Firma del Servidor Público