



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

202

Oficio No. DGF/VDyRG/A/139/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 12 de marzo de 2018.

Ulises Galán Rivera  
Auditor  
Número de Personal: 879102

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 Río, Ver.
Periodo:	Del 12, 15 al 16 de marzo de 2018.
Objetivo:	Solicitar información de la orden 2017-3-IDD.

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. Valentín Navarro Alarcón

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

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

11206  
200

Presentar solo para comprobación de Váticos  
 Folio No. FR 159  
 Fecha: 26-mar-18

Datos de la Unidad Responsable  
 Clave: 211110080010303  
 Nombre: SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE

Datos del Servidor Público Comisionado:  
 Nombre: ULISES GALAN RIVERA  
 Cargo: AUDITOR  
 Descripción: SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE  
 Residencia: XALAPA, VER.  
 No. de personal: 879102

Nivel y Zona:	Nivel:	Zona:
	III	A

Datos Sobre Váticos y Gastos de Viaje:  
 DESTINO: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, VER.

Nacional Internacional	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Váticos \$
	Inicio	Término			
A Alimentación y Hospedaje	12-mar-18	16-mar-18	3	\$ 1,000.00	\$ 3,000.00
Solo Alimentación	16-mar-18	16-mar-18	1	\$ 300.00	\$ 300.00
Solo Hospedaje					
Totales:					\$ 3,300.00

Importe Total de Váticos  
\$3,300.00  
 (Número)  
( TRES MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N )  
 (Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
	x	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	

Otro: \_\_\_\_\_  
 Importe \$ \_\_\_\_\_

Vehículo	_____
Piases	_____
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 telefex)  
0.00  
 (Número)  
(CERO PESOS 00/100 M.N.)  
 (Letra)

Importe Total de Váticos, Gastos de viaje y otros otorgados:  
0.00  
 (Número)  
(CERO PESOS 00/100 M.N.)  
 (Letra)

Con este fecha, acuso de recibo de los importes así consignados por concepto de váticos, así como al boleto de avión, autobús y cuota de combustible y peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.

  
 ULISES GALAN RIVERA

Firma y fecha

XALAPA, VER., A 26 DE MARZO DEL 2018

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por Viáticos	513737500001
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.

Solicitar información de la orden 2017-3-IDD

Principales actividades a desarrollar:

Hojas adicionales a la presente.

Solicitar información de la orden 2017-3-IDD

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:

	Importe \$
X Hospedaje (factura de hotel)	700.00
X Alimentación	900.00
X Boleto de avión, autobús o tren	630.00
Combustibles y lubricantes	
Peaje	
X Traslados locales	653.00
Teléfonos y telefax	

Administrativos de la Comisión

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

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

2,883.00

(Número)

(DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA 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 RELACIONES CON EL GABINETE

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

Solicitar información de la orden 2017-3-IDD

Declaración:

En caso necesario,

hojas anexas a la presente

Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los datos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

ULIBES CRUZ RIVERA

Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO