



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

224

Oficio No. DGF/VDyRG/A/196/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 2 de abril de 2018.

Rosa de Abril Acosta Martínez
Auditor
Número de Personal: 1156862

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 2 al 6 de abril de 2018.
Objetivo:	Levantar acta final 2017-6-RIM, procedimientos 2017-53-RIM y 2017-54-RIM.

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
Sufragio Efectivo. No Reelección
Subdirector de Visitas Domiciliarias
y Revisiones de Gabinete.

DR. Valentín Navarro Atarcón

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

CCM/ABC/yeso*

11476 224



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. **FR 175**
 Fecha: **09/04/2018**

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: ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ
 Cargo: AUDITOR
 Adscripción: SUBSECRETARIA DE INGRESOS
 Residencia: XALAPA, VER.
 No. de personal: 889825

Nivel y Zona	Nivel	Zona
A	III	

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, VER.

Nacional: Internacional	Periodo		No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Aimentación y Hospedaje	02/04/2018	08/04/2018	5	\$ 1,000.00	\$ 5,000.00
Solo Alimentación					\$ -
Solo Hospedaje					\$ -
Totales:					\$ 5,000.00

Importe Total de Viáticos

\$5,000.00 (Número) (CINCO 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.) (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 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

ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ

XALAPA, VER., 09 DE ABRIL DE 2018.

Firma y Sello

ANVERSO



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

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

Datos sobre la Comisión
 Objetivo de la comisión: 0 Hojas adicionales a la presente.
 LEVANTAR ACTA FINAL 2017-6-RIM, PROCEDIMIENTOS 2017-53-2018 Y 2017-54-RIM

Principales actividades a desarrollar: 0 Hojas adicionales a la presente.
 LEVANTAR ACTA FINAL 2017-6-RIM, PROCEDIMIENTOS 2017-53-2018 Y 2017-54-RIM

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	1,710.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	1,274.01		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	593.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes			Actas circunstanciadas
	Peaje y Estacionamientos			Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	767.00		
	Teléfonos y teletax			
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:		4,344.01	(CUATRO MIL TRESIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS 01/100 M.N.)	
(Número)			(Letra)	
Reintegro a favor de la Dependencia	0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)			(Letra)	
Reintegro a favor del Servidor Público	0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)			(Letra)	

Autorización

DR. VALENTÍN NAVARRO ALARCÓN
 SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE
 Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

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 %

Declaración: En caso necesario, Hojas anexas a la presente.
 Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formato son idóneos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.
 ROSA DE ABRIL MARTINEZ
 Nombre y Firma del Servidor Público

[Handwritten Signature]
 ROSA DE ABRIL MARTINEZ
 Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO