



254

Oficio No. DGF/VDyRG/A/254/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 11 de abril de 2018.

Vicente Tomas Luciano
Auditor
Número de Persona: 963896

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:	Córdoba y Orizaba, Ver.
Periodo:	Del 11 al 13 de abril de 2018.
Objetivo:	Procedimiento 2017-10-IDD y 2018-19-RIF.

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. Valentin Navarro Alarcón

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

Archivo

284



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR242
Fecha: 30/04/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos

Datos de la Unidad Responsable

Clave: 27213-610200 Nombre: SUB.DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: VICENTE TOMAS LUCIANO No. de personal: 963898
Cargo: AUDITOR
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	I Y 3

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

CORDOBA, ORIZABA, VER.

	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional:					
Internacional:					
Alimentación y Hospedaje	11/04/2018	12/04/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación	13/04/2018	13/04/2018	1	\$ 300.00	\$ 300.00
Solo Hospedaje					
Totales:					\$ 2,300.00

Importe Total de Viáticos

\$2,300.00 (Número) (DOS MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M N) (Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
Otro		Importe \$

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

Importe Total de Gastos de Viaje

0.00 (CERO PESOS 00/100 M N)
(Número)

Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)

0.00 (CERO PESOS 00/100 M N)
(Número) (Letra)

Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:

0.00 (CERO PESOS 00/100 M N)
(Número) (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.

VICENTE TOMAS LUCIANO

Firma y fecha

XALAPA, VER., A 30 DE ABRIL DE 2018

[Handwritten mark]



284

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por Viáticos: _____

Por Gastos de Viaje _____

Combustibles y Lubricantes _____

Traslados Locales _____

Teléfono y Teletax _____

Datos sobre la Comisión

Objetivo de la comisión _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente.

Procedimientos orden 2017-10-IDD y 2018-19-RIF _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente.

Principales actividades a desarrollar: _____

Procedimientos orden 2017-10-IDD y 2018-19-RIF _____

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	1,400.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	900.00	_____	Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	528.00	_____	Programas de trabajo
_____	Combustibles y lubricantes	_____	_____	Actas circunstanciadas
_____	Peaje	_____	_____	Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	328.00	_____	_____
_____	Teléfonos y teletax	_____	_____	_____

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

3,156.00 (Número) _____ (TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS 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 CABINETE Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON

De acuerdo a la normalidad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.

Informe

Se desarrollaron procedimientos orden 2017-10-IDD y 2018-19-RIF

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.

VICENTE TOMAS LUCIANO
Nombre y Firma del Servidor Público

[Handwritten signature]