

FR-219
290



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/V/DyRG/A/228/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 18 de abril de 2018.

María Elena Aburto Ramírez
Jefa de Departamento
Número de Personal: 868796

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 19 al 20 de abril de 2018.
Objetivo:	Supervisión y entrega de documentos.

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 Alarcón

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

MEARIAGC/yeso*



12501

296

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR-219
Fecha: 24/04/2018

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: MA. ELENA ABURTO RAMIREZ
Cargo: ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE VIS. DOM. ZONA VERACRUZ
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.
No. de personal: 868796

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	II	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

DESTINO: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO Nacional Internacional:	Período		No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
A Alimentación y Hospedaje	18/04/2018	20/04/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación			0	\$ 1,000.00	\$ -
Solo Hospedaje			0	\$ -	\$ -
Totales:					\$ 2,000.00

Importe Total de Viáticos
\$2,000.00 (Número) (DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
Importe \$	Importe \$	Importe \$

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:
2,000.00 (Número) (DOS MIL 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.

Maria Elena Aburto Ramirez
C.P. y MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ

XALAPA, VER., 24 DE ABRIL DE 2018

Firma y fecha



291

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.

SUPERVISIÓN Y ENTREGA DE DOCUMENTOS

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

SUPERVISIÓN Y ENTREGA DE DOCUMENTOS

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	700.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	600.00		Diplomas o constancia de participación
	Boleto de avión, autobús o tren	0.00		Programas de trabajo
<input checked="" type="checkbox"/>	Combustibles y lubricantes	0.00		Actas circunstanciadas
<input checked="" type="checkbox"/>	Peaje y estacionamiento	163.00		Otros
	Traslados locales	0.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

1,463.00

(Número)

(UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA 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 REVISIONES DE 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

SE CUMPLIO OBJETIVO AL 100%. SE ENTREGO Y SUPERVISO LA NOTIFICACION DE UNA RESOLUCION Y SE ACUDIO A DOS EMPRESAS

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.

García

C.P. y A. MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ

Nombre y Firma del Servidor Público