



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/NDyRG/A/237/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

304

Xalapa, Ver, a 25 de abril de 2018.

Ricardo González Ruíz
Auditor
Número de Personal: **880473**

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:	Coatzacoalcos y Minatitlán, Ver.
Período:	Del 25 al 27 de abril de 2018.
Objetivo:	Levantar acta final 2017-22-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. Valentin Navarro Alarcón

23/ABR/18

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/AGC/yeso*

304



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 252
Fecha: 02 DE MAYO DE 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: C. RICARDO GONZÁLEZ RUIZ No. de personal: 880473
Cargo: AUDITOR
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: <u>Coatzacoalcos y Las Choapas, Ver.</u> Nacional: Internacional:	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
A Alimentación y Hospedaje	26/04/2018	26/04/2018	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
Solo Alimentación	27/04/2018	27/04/2018	1	\$ 300.00	\$ 300.00
Solo Hospedaje					\$ -
Totales:					\$ 1,300.00

Importe Total de Viáticos

\$1,300.00 (Número) (MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 MN) (Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	1,100.00	
Otro:	Importe \$	

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

Importe Total de Gastos de Viaje

1,100.00 (Número) (MIL CIENTO PESOS 00/100 MN)

Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)

200.00 (Número) (DOSCIENTOS PESOS 00/100 MN) (Letra)

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

2,600.00 (Número) (DOS MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 MN)

Con esta fecha, acuso de recibo de 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.

RICARDO GONZÁLEZ RUIZ

XALAPA, VER., A 02 DE MAYO 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.

LEVANTAR ACTA FINAL 2017-22-RIM

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

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	689.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	590.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	1,058.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes		<input checked="" type="checkbox"/>	Actas circunstanciadas
	Peaje			Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	200.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

2,515.00

(Número)

(DOS MIL QUINIENTOS QUINCE 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 normalidad 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

RICARDO GONZÁLEZ RUIZ

Nombre y Firma del Servidor Público