

4214409



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/315/2018.
Asunto: Designación de Comisión.
Xalapa, Ver., a 21 de mayo de 2018.

Av. Xalapa No. 361 int. B1 - 421400 - Carretera Tr. 1506, 2018 - www.veracruz.gob.mx

Alma Yadira Ordaz Toledo
Auditor
Número de Personal:886714

Por medio del presente, me permito informarle (s) a usted (es) que ha (n) sido designado para realizar la comisión que enseguida se detalla:

Lugar:	Coatzacoalcos, Minatitlán y Acayucan, Ver.
Período:	Del 21 al 22 de mayo de 2018.
Objetivo:	Notificación del oficio v para uap 2017-46-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

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON
Subdirector de Visitas Domiciliarias
y Revisiones de Gabinete.

C.c.p. Archivo

JMA/AGC/yeso*



13632
4216 40

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR310
Fecha: 29/05/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos
Datos de la Unidad Responsable

Clave: 21111000010303 Nombre: SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: C. ALMA YADIRA ORDAZ TOLEDO
Cargo: AUDITOR
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.

Nº. de personal: 886714

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

COATZACOALCOS, MINATITLÁN, ACAYUCAN, VER.

	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional:					
Internacional					
Alimentación y Hospedaje	21/05/2018	22/05/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación					
Solo Hospedaje					
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
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	

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

O:	Importe \$

Importe Total de Gastos de Viaje

0.00
(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

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 obligación que realiza:

ALMA YADIRA ORDAZ TOLEDO

COATZACOALCOS, VER., A 29 DE MAYO DE 2018



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

4219/01

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.

SUPERVISION DE AUDITORIAS

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

INICIO DE AUDITORIAS

D. Elementos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	669.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	525.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	438.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes	0.00		Actas circunstanciadas
	Peaje	0.00		Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	255.00		
	Teléfonos y telefax	0.00		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

1,887.00 (Número) (MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE 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)

Aprobación:

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON
SUBDIRECTOR DE VISITAS DE OFICIALES

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 EL OBJETIVO AL 100%. SE CONTINUARON PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIAS.

Declaración:

En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente.

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.

ALMA YADIRA ORDÓÑEZ TOLEDO
Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO

