



Xalapa, Ver; a 7 de junio de 2018.

Carlos de la Cruz Morales
Supervisor
Número de Personal: 554434

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 14 al 15 de junio de 2018.
Objetivo:	Supervisión de auditorías.

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. 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/yesa*



4030
416

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>FR 388</u>																																													
Fecha: <u>07/06/2018</u>																																													
Presentar solo para comprobación de Viáticos																																													
Datos de la Unidad Responsable																																													
Ciudad: <u>211110080010303</u>	Nombre: <u>SUB. DE VISITAS DOM Y REV. DE GABINETE</u>																																												
Datos del Servidor Público Comisionado:																																													
Nombre: <u>CARLOS DE LA CRUZ MORALES</u>	No. de personal: <u>88625</u>																																												
Cargo: <u>SUPERVISOR</u>																																													
Adscripción: <u>SUBSECRETARIA DE INGRESOS</u>																																													
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>																																													
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Nivel y Zona:</th> <th>Nivel</th> <th>Zona</th> </tr> <tr> <td>A</td> <td>III</td> <td></td> </tr> </table>	Nivel y Zona:	Nivel	Zona	A	III																																							
Nivel y Zona:	Nivel	Zona																																											
A	III																																												
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:																																													
Destino: <u>VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, VER.</u>																																													
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Periodo</th> <th rowspan="2">No. Días</th> <th rowspan="2">Cuota por día \$</th> <th rowspan="2">Importe de Viáticos \$</th> </tr> <tr> <th>Inicio</th> <th>Término</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nacional:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Internacional:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Alimentación y Hospedaje</td> <td>14/06/2018</td> <td>15/06/2018</td> <td>2</td> <td>\$ 1,000.00</td> <td>\$ 2,000.00</td> </tr> <tr> <td>Solo Alimentación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Solo Hospedaje</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Totales:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 2,000.00</td> </tr> </tbody> </table>		Periodo		No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$	Inicio	Término	Nacional:						Internacional:						Alimentación y Hospedaje	14/06/2018	15/06/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00	Solo Alimentación						Solo Hospedaje						Totales:					\$ 2,000.00	<p>Importe Total de Viáticos</p> <p><u>\$2,000.00</u> (Número)</p> <p>(DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) (Letra)</p>
		Periodo					No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$																																				
	Inicio	Término																																											
Nacional:																																													
Internacional:																																													
Alimentación y Hospedaje	14/06/2018	15/06/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00																																								
Solo Alimentación																																													
Solo Hospedaje																																													
Totales:					\$ 2,000.00																																								
Tipo de Transporte																																													
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Avión</th> <th>Autobús</th> <th>Tren</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Importe \$</td> <td>Importe \$</td> <td>Importe \$</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">0.00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Avión	Autobús	Tren		X		Importe \$	Importe \$	Importe \$		0.00		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Vehículo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Placas</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Km. Salida</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Km. Regreso</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Combustibles y Lubricantes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Peajes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td></td> </tr> </table>	Vehículo		Placas		Km. Salida		Km. Regreso		Combustibles y Lubricantes		Peajes		Total																			
Avión	Autobús	Tren																																											
	X																																												
Importe \$	Importe \$	Importe \$																																											
	0.00																																												
Vehículo																																													
Placas																																													
Km. Salida																																													
Km. Regreso																																													
Combustibles y Lubricantes																																													
Peajes																																													
Total																																													
<p>Importe Total de Gastos de Viaje</p> <p><u>0.00</u> (Número)</p> <p>(CERO PESOS 00/100 M.N.)</p>																																													
<p>Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)</p> <p><u>0.00</u> (Número)</p> <p>(CERO PESOS 00/100 M.N.) (Letra)</p>																																													
<p>Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:</p> <p><u>0.00</u> (Número)</p> <p>(CERO PESOS 00/100 M.N.) (Letra)</p>																																													
<p>Con esta fecha, acuso de recibido los importes que he consignado 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.</p>																																													
<p><u>CARLOS DE LA CRUZ MORALES</u></p>	<p>XALAPA, VER., 22 DE JUNIO DE 2018</p>																																												
<p>Firma y fecha</p>																																													
<p>ANVERSO</p>																																													



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:
 Por Viáticos
 Por Gastos de Viaje
 Combustibles y Lubricantes
 Traslados Locales
 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.
 SUPERVISION DE AUDITORIAS

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	570.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	600.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	308.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes			Actas circunstanciadas
	Peaje y Estacionamientos			Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	330.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: 1,808.00 (UN MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS 00/100 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
 C. 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 %

En caso necesario, hojas anexas a la presente.
Declaración:
 Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formulario son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

CARLOS DE LA CRUZ MORALES
 Nombre y Firma del Servidor Público