

FR/441- 5858

518



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/449/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 13 de julio 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 Rio, Ver.
Periodo:	Del 13 de julio de 2018.
Objetivo:	Notificación de la Resolución, Orden 2017-2-RDD (Proveedora Empresarial Costa de Oro, S.A. de C.V.

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 García

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

MZAR/AGC/yeso*



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR-441
Fecha: 16/02/2018

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: 855795

Table with 3 columns: Nivel y Zona, Nivel, Zona. Values: III, A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Main table with columns: DESTINO, Perodo (Inicio/Término), No. Dias, Cuota por día \$, Importe de Viáticos \$. Includes rows for National, International, Food, and Accommodation.

Importe Total de Viáticos: \$1,000.00 (Número) (UN MIL PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

Table for Tipo de Transporte: Avión, Autobús, Tren. Includes sub-table for Importe \$.

Form for Vehicle details: 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.)
Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax): 0.00 (Número) (CERO PESOS 00/100 M.N.)
Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados: 1,000.00 (Número) (UN MIL PESOS 00/100 M.N.)

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.

Signature of M.A. María Elena Aburto Ramírez
C.P. MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ

Firma y fecha XALAPA, VER., 16 DE JULIO 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.

SUPERVISION Y NOTIFICACION
 Principales actividades a desarrollar _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente.

SUPERVISION Y NOTIFICACION

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
	Hospedaje (factura de hotel)	0.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	300.00		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"/>	Pesaje y estacionamiento	208.00		Otros
	Traslados locales	0.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:
 508.00 (Número) _____ (QUINIENTOS OCHO 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 LLEVO A CABO LA SUPERVISION Y NOTIFICACION DE OFICIO

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.

Maria Elena Aburto Ramirez
 C.P. y A. MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ
 Nombre y Firma del Servidor Público