

330  
FR 439,  
512



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/412/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 6 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 Río, Ver.
Periodo:	Del 6 de julio de 2018.
Objetivo:	Notificar acta final 2017-10-RDD.

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 Atarón

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

MBAR/AGC/yeso\*



5909  
572



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

<b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>	
Por Viáticos	51373750001
Por Gastos de Viaje	51373720001
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	51373790001
Teléfonos y Telefax	

**Datos sobre la Comisión**  
 Objetivo de la comisión \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente

**SUPERVISIÓN Y DESARROLLO DE AUDITORÍAS**  
 Principales actividades a desarrollar \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente

**SUPERVISIÓN Y DESARROLLO DE AUDITORÍAS**

**Documentos de Comprobación**

De Viáticos y Gastos de Viaje		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	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"/>	Peaje y estacionamiento	208.00		Otros
	Traslados locales	0.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: 508.00  
 (Número) \_\_\_\_\_ (CIENTOS OCHO PESOS 00/100 MN.)  
 (Letra) \_\_\_\_\_

Reintegro a favor de la Dependencia 0.00  
 (Número) \_\_\_\_\_ (CERO PESOS 00/100 MN.)  
 (Letra) \_\_\_\_\_

Reintegro a favor del Servidor Público 0.00  
 (Número) \_\_\_\_\_ (CERO PESOS 00/100 MN.)  
 (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 LEVANTO UN ACTA FINAL Y SE VERIFICO UN DOMICILIO

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 M. MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ  
 Nombre y Firma del Servidor Público

FR/440 5900  
511



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/V DyRG/A/426/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 10 de julio de 2018.

Maria Elena Aburto Ramirez  
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 Medellín, Ver.
Periodo:	Del 11 de julio de 2018.
Objetivo:	Supervisión e inicio de auditoría 2018-17-IDD.

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.

**A t e n t a m e n t e**  
**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

ME/RA/AGD/yeso\*



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ



## REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No.	FR-440			
		Fecha:	18/02/2018			
Presentar sólo para comprobación de Viáticos						
<b>Datos de la Unidad Responsable</b>						
Clave	211110080010303		Nombre	SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE		
<b>Datos del Servidor Público Comisionado:</b>						
Nombre	MA ELENA ABURTO RAMIREZ		No. de personal	865796		
Cargo	ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE VIS. DOM ZONA VERACRUZ					
Absorción	SUB DE VISITAS DOM Y REV DE GABINETE					
Residencia	XALAPA, VER.					
		Nivel y Zona	Nivel	Zona		
			A	A		
<b>Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:</b>						
DESTINO: VERACRUZ Y MEDILLIN		Periodo		No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
		Inicio	Termino			
Nacional						
Internacional						
Alimentación y Hospedaje		11/07/2018	11/07/2018	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
Solo Alimentación				0	\$ 1,000.00	\$ -
Solo Hospedaje				0	\$ -	\$ -
<b>Totales:</b>						\$ 1,000.00
<b>Importe Total de Viáticos</b>		\$1,000.00		(UN MIL PESOS 00/100 M.N.)		
		(Número)		(Letra)		
<b>Tipo de Transporte</b>		Vehículo		Placas		
Avión	Autobús	Tren	Km. Salida		Km. Regreso	
Importe \$	Importe \$	Importe \$	Combustibles y Lubricantes		Peajes	
			Total			
Gas	Importe \$					
<b>Importe Total de Gastos de Viaje</b>		0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)		
		(Número)		(Letra)		
<b>Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)</b>		0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)		
		(Número)		(Letra)		
<b>Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:</b>		1,000.00		(UN MIL PESOS 00/100 M.N.)		
		(Número)				
Con esta fecha, acuso de recibo 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						
C.P. y <i>Geminus</i>		M.A. ELENA ABURTO RAMIREZ		XALAPA, VER., 18 DE JULIO DE 2018		
		Firma y fecha				

ANVERSO



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

**SUPERVISIONE INICIO DE AUDITORIA**

Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente

**SUPERVISIONE INICIO DE AUDITORIA**

---

**Documentos de Comprobación**

De Viáticos y Gastos de Viaje	Importe \$	Administrativos de la Comisión
<input type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	0.00	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	300.00	<input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación
<input type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	0.00	<input type="checkbox"/> Programas de trabajo
<input checked="" type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes	0.00	<input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas
<input type="checkbox"/> Peaje y estacionamiento	0.00	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Traslados locales	0.00	
<input type="checkbox"/> Teléfonos y telefax		

**Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:**

300.00 (Número) (TRES CIENTOS 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 ALARCÓN  
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE

Titular de la Unidad Administrativa

**Informe de la Comisión**

C DR. VALENTIN NAVARRO ALARCÓN

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 LEVANTO UN ACTA FINAL Y SE VERIFICO UN DOMICLIO

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.

*Geminio*  
C.P. y A. MARIA LUCENA ABURTO RAMIREZ  
**Nombre y Firma del Servidor Público**

FR/441-5850

570



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: 211110090010303 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: 858795

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

DESTINO: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO Nacional Internacional	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Alimentación y Hospedaje	13/07/2018	13/07/2018	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
Solo Alimentación			0	\$ 1,000.00	\$ -
Solo Hospedaje			0	\$ -	\$ -
<b>Totales:</b>					\$ 1,000.00

Importe Total de Viáticos  
\$1,000.00 (Número)  
(UN 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.)

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:  
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]*  
C.P. Y A. MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ

XALAPA, VER., 16 DE JULIO DE 2018

Firma y fecha



**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 \$
Hospedaje (factura de hotel)	0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	300.00
Boleto de avión, autobús o tren	0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes	0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Peaje y estacionamiento	208.00
Traslados locales	0.00
Teléfonos y telefax	

**Administrativos de la Comisión**

<input checked="" type="checkbox"/> Oficina de Comisión
Diplomas o constancia de participación
Programas de trabajo
Actas circunstanciadas
Otros

**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

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.

*CPYA MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ*  
Nombre y Firma del Servidor Público