



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

5263

515

Oficio No. DGF/VDyRG/A/398/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 26 de junio de 2018.

Jesús Viveros Mella  
Auditor  
Número de Personal: 878694

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:

<b>Lugar:</b>	Veracruz y Boca del Río, Ver.
<b>Periodo:</b>	Del 26 al 27 de junio de 2018.
<b>Objetivo:</b>	Previo citatorio notificar acta final 2017-48-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. 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

MEFIAGC/yeso\*

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR0419  
Fecha: 06/07/2018

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: JESUS VIVEROS MELLA  
Cargo: AUDITOR  
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER.  
No. de personal: 878694

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	A

**Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:**

Lugar: VERACRUZ BOCADEL RIO, VER.	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Alimentación y Hospedaje	26/06/2018	26/06/2018	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
Alimentación	27/06/2018	27/06/2018			\$ -
Hospedaje					
<b>Totales:</b>					\$ 1,000.00

Importe Total de Viáticos

\$0.00

(Número)

CERO PESOS 00/100 .M.N.

(Letra)

**Datos de Transporte**

Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	

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:

0.00

(Número)

CERO PESOS 00/100 .M.N.

(Letra)

Peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.

JESUS VIVEROS MELLA

XALAPA, VER., A 6 DE JULIO DE 2018.

Firma y Fecha

INVERSO

**GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.  
REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

**Actividades Presupuestales a Afectar:**

- Viáticos
- Gastos de Viaje
- Combustibles y Lubricantes
- Traslados Locales
- Teléfonos y Telefax

**Objetivos sobre la Comisión**

Objetivo de la comisión

Hojas adicionales a la presente.

REVISIO CITATORIO NOTIFICAR ACTA FINAL ORDEN 2017-48-RIM

Hojas adicionales a la presente.

REVISIO CITATORIO NOTIFICAR ACTA FINAL ORDEN 2017-48-RIM

**Documentos de Comprobación**

Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	700.00
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	600.00
<input type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	0.00
<input type="checkbox"/>	Combustibles y lubricantes	0.00
<input type="checkbox"/>	Peaje	
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	300.00
<input type="checkbox"/>	Teléfonos y telefax	

**Administrativos de la Comisión**

- Oficio de Comisión
- Diplomas o constancia de participación
- Programas de trabajo
- Actas circunstanciadas
- Otros

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

1,600.00

UN MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.

(Número)

(Letra)

**Importe a favor de la Dependencia**

0.00

CERO PESOS 00/100 M.N.

(Número)

(Letra)

**Importe a favor del Servidor Público**

0.00

CERO PESOS 00/100 M.N.

(Número)

(Letra)

**Identificación**

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON  
SUBDIRECTOR DE V. D. Y REV. DE GAB.

Titular de la Unidad Administrativa

**Forme de la Comisión**

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON

De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.

**Forme**

SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100%

En caso necesario, \_\_\_\_\_ hojas anexas a la presente

**Declaración:**

se aplicarán en caso contrario.

JESUS VIVIANO PUELLA  
**Nombre y Firma del Servidor Público**

REVERSO