



5445  
532

Emiliano Salas Barradas  
Auditor  
Número de Personal:310597

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

<b>Lugar:</b>	Coatzacoalcos, Minatitlán y Acayucan, Ver.
<b>Periodo:</b>	Del 20 al 22 de junio de 2018.
<b>Objetivo:</b>	Notificación de oficio de invitación 2018-39-VRM y procedimientos 2018-8-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.

Pochi  
28/06/18

C.c.p. Archivo

JMA/AGC/yeso\*

Av. Xalapa No. 301 Priv. Adolfo Ruiz Cerinos, Unidad del Bosque, Xalapa, Ver., CP 91010. | (228) 421400 conmutador Ext. 3206, 3058 www.veracruz.gob.mx



## REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR-415  
Fecha: 28/05/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos  
de la Unidad Responsable

Clave: 211110080010303

Nombre: SUB.DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE

datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: C. EMILIANO SALAS BARRADAS  
Cargo: AUDITOR  
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 310597

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	A

datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Municipio:	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
COATZACOALCOS, VER.	20/05/2018	22/05/2018	3	\$ 1,000.00	\$ 3,000.00
Transportación					
Alimentación y Hospedaje					
Alimentación					
Hospedaje					
<b>Totales:</b>					\$ 3,000.00

Importe Total de Viáticos

\$3,000.00  
(Número)

(TRES MIL PESOS 00/100 M.N.)  
(Letra)

Costo de Transporte

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

0.00  
(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)  
(Letra)

A 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.

EMILIANO SALAS BARRADAS

COATZACOALCOS, VER., A 28 DE JUNIO DE 2018

ANVERSO

5442  
532



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

**Recursos Presupuestales a Afectar:**

Viáticos	513737500001
Gastos de Viaje	513737200001
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	513737900001
Teléfonos y Telefax	

**Recursos sobre la Comisión**

Objetivo de la comisión: 0 Hojas adicionales a la presente.

**Clasificación Oficio Invitación y Procedimientos de Auditorías**

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

**Procedimientos de Auditorías**

**Elementos de Comprobación**

Viáticos y Gastos de Viaje		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	1,337.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	800.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	528.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes	0.00		Actas circunstanciadas
	Peaje			Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	300.00		
	Teléfonos y telefax			

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

3,065.00 (Número) ( TRES MIL SESENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N. ) (Letra)

**Importe a favor de la Dependencia**

0.00 (Número) (CERO PESOS 00/100 M.N. ) (Letra)

**Importe a favor del Servidor Público**

0.00 (Número) (CERO PESOS 00/100 M.N. ) (Letra)

**Designación**

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Titular de la Unidad Administrativa

**Firma 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.

**Firma**

SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100%. SE NOTIFICO OFICIO Y SE LLEVARON A CABO PROCEDIMIENTOS.

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.

EMILIANO SALAS BARRALES  
Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO