



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

F-0410

53

Oficio No. DGF/VDyRG/A/399/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 28 de junio 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 Boca del Río, Ver.
Periodo:	Del 28 al 29 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. 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/RR/AGC/yesa*

Recibí
García



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

 Folio No. FR-410
 Fecha: 02/07/2018

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: 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: 868796

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

DESTINO: VERACRUZ Y BCCA DEL RIO Nacional	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Internacional					
Alimentación y Hospedaje	28/06/2018	29/06/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación			0	\$ 1,000.00	\$ -
Solo Hospedaje			0	\$ -	\$ -
Totales:					\$ 2,000.00

Importe Total de Viáticos

\$2,000.00

(Número)

(DOS 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:

2,000.00

(Número)

(DOS MIL PESOS 00/100 M. N.)

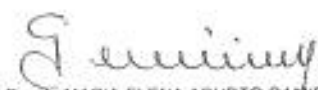
Con esta fecha, acuse de recibido los importes aquí consignados por concepto de viáticos, así como el boleto de avión, autobús o cuota de combustible y peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.


 C.P. y A. MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ

Firma y fecha

XALAPA, VER. 2 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 DESARROLLO DE AUDITORIAS		
Principales actividades a desarrollar:	0	Hojas adicionales a la presente
SUPERVISION Y DESARROLLO DE AUDITORIAS		
Documentos de Comprobación		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	700.00	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	600.00	<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	0.00	
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:	1,300.00	(MIL TRESCIENTOS 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. 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 PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA Y SUPERVISION. ORDEN: 2017-59-VRM Y 2017-17-IDD		
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.		
 C.P. y A. MARIA ELENA ABURTO RAMIREZ Nombre y Firma del Servidor Público		