



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/318/2018. 542
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 28 de mayo de 2018.

Adriana Sánchez Viveros
Auditor
Número de Personal: 470587

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:	Poza Rica, Ver.
Período:	Del 28 al 30 de mayo de 2018.
Objetivo:	Levantar acta final 2017-35-VRM y citar por estrados al contribuyente 2017-48-VRM..

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 Ararcón

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
DZG/AGC/yeso*



SEFIPLAN

SECRETARÍA DE
TRÁNSITO Y PLANEACIÓN
DEL ESTADO DE VERACRUZ

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

15635 504j

542

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 389
Fecha: 25/06/2018

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: C. ADRIANA SANCHEZ VIVEROS
Cargo: AUDITOR
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.
No. de personal: 470587

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	3

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: POZA RICA Y TIHUATLAN, VER Nacional: Internacional:	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Alimentación y Hospedaje	28/5/2018	30/5/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación	30/5/2018	30/5/2018			\$ -
Solo Hospedaje					\$ -
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
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	

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:

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

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 enterada de la comisión a realizar.

ADRIANA SANCHEZ VIVEROS

XALAPA, VER., A 25 DE JUNIO DE 2018

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.

LEVANTAR ACTA FINAL DE LA ORDEN 2017-35-VRM Y ACTA DE 2017-48-VRM
 Principales actividades a desarrollar _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente.

LEVANTAR ACTA FINAL DE LA ORDEN 2017-35-VRM Y ACTA DE 2017-48-VRM

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	1,400.00	_____ DGFMDYRG/A/318/2 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	774.00	_____ Programas de trabajo
Combustibles y lubricantes		_____ Actas circunstanciadas
Peaje	0.00	_____ Otros
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	437.00	
Teléfonos y telefax		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:
 3,211.00 _____ (TRES MIL DOSCIENTOS ONCE 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 _____
 SUBDIRECCIÓN DE VISITAS DOMICILIARIA Y REVISIONES 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
 LEVANTAR ACTA FINAL DE LA ORDEN 2017-35-VRM Y ACTA DE 2017-48-VRM

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.

ADRIANA SANCHEZ VIVEROS
 Nombre y Firma del Servidor Público