



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGFV/DyRG/A/442/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 03 de julio de 2018. 546

**Luis Antonio del Álamo Torres**  
Jefe de Depto.  
Número de Persona: 329165

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>	Córdoba y Orizaba, Ver..
<b>Periodo:</b>	Del 03 al 05 de julio de 2018.
<b>Objetivo:</b>	Supervisión de Auditorias.

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. Valentin Navarro Alarcón

c.c.p. Subdirector de Recursos Humanos.-Para su conocimiento.- Presente  
c.c.p. José Antonio Prado Rendón-Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.- Pte.

Archivo  
LVA/TAAGC/yeso\*

15985

5926



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

546

Folio No. FR-0443  
 Fecha: 16/07/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos  
 Datos de la Unidad Responsable

Clave: 21110090010303 Nombre: SUB DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: LUIS ANTONIO DEL ALAMO TORRES No. de personal: 329165  
 Cargo: JEFE DE DEPARTAMENTO  
 Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
 Residencia: XALAPA, VER.

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	II	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino Córdoba y Orizaba, Ver.	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional:					
Internacional:					
Alimentación y Hospedaje	03/07/2018	04/07/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación	05/07/2018	05/07/2018	1	\$ 300.00	\$ 300.00
Solo Hospedaje					
<b>Totales:</b>					<b>\$ 2,300.00</b>

Importe Total de Viáticos  
\$2,300.00 (Número) (DOS MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

Tipo de Transporte

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

Vehículo	_____
Piezas	_____
Km. Salida	_____
Km. Regreso	_____
Combustibles y Lubricantes	_____
Peajes	_____
Total	_____

Importe Total de Gastos de Viaje  
0.00 (Número) (CERO PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

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:  
2,300.00 (Número) (DOS MIL TRESCIENTOS 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 enterado de la comisión a realizar.

*Dulce*  
 LUIS ANTONIO DEL ALAMO TORRES XALAPA, VER., A 16 DE JULIO DE 2018.



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

546

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.

**SUPERVISIÓN DE CAMPO Y LEVANTAR ACTAS**

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

**SUPERVISIÓN DE CAMPO Y LEVANTAR ACTAS**

---

**Documentos de Comprobación**

De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
X Hospedaje (factura de hotel)	1,400.00	Oficio de Comisión
X Alimentación	885.00	Diplomas o constancia de participación
X Boleto de avión, autobús o tren	0.00	Programas de trabajo
Combustibles y lubricantes	0.00	Actas circunstanciadas
Peaje	48.00	Otros
X Traslados locales	0.00	
Teléfonos y telefax		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: 2,333.00 (Número) (DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES 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**

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON \_\_\_\_\_

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

Informe **SUPERVISIÓN DE CAMPO E INICIO DE COMPULSAS**

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.

LUIS ANTONIO DEL ALAMO TORRES \_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del Servidor Público**