



SEFIPLAN
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/SR/413/2018

Asunto: Oficio de Comisión.

Xalapa, Ver., a 04 de Julio de 2018.

550

Ausencio García Castillo
Auditor.
N° de personal 879468

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

LUGAR	: POZA RICA, TUXPAN Y PAPANTLA, VER.
PERIODO	: DEL 04 AL 06 DE JULIO DEL 2018.
OBJETIVO	: NOTIFICAR OFICIOS DE MULTAS, OBSERVACIONES, LIQUIDACIONES Y ENTREGAR DOCUMENTACION.

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
Subdirector de Visitas Domiciliarias y
Revisiones de Gabinete.

DR. Valentín Navarro Alarcón.

c.c.p. C.P.C José Antonio Prado Rendón.- Director General de Fiscalización.- Para su conocimiento.- Presente
Subdirección de Recursos Humanos.- Mismo fin.
Archivo

JDU/CCR*

159.90.5984



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



550


REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. <u>457</u>
		Fecha: <u>17/07/2018</u>
Presentar solo para comprobación de Viáticos		
Datos de la Unidad Responsable		
Clave: <u>21111000010003</u>	Nombre: <u>SUB DE VISITAS DOM Y REV DE CABINETE</u>	
Datos del Servidor Público Comisionado:		
Nombre: <u>AUSENCIO GARCIA CASTILLO</u>	No. de personal: <u>079408</u>	
Cargo: <u>AUDITOR</u>		
Adscripción: <u>SUB DE VISITAS DOM Y REV DE CABINETE</u>		
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>		
	Nivel y Zona	Nivel Zona
		III A
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:		
Destino: <u>POZA RICA, TUXPAN Y PAPANTLA, VER.</u>	Período	
	Inicio Término	
Nacional:		No. Dias Cuota por día \$ Viáticos \$
Internacional:		
A Alimentación y Hospedaje	04-0718 05-07-2018	3 \$ 1,000.00 \$ 3,000.00
Solo Alimentación		
Solo Hospedaje		\$ -
Totales:		
Importe Total de Viáticos		
\$0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
Tipo de Transporte		
Avión	Autobús	Tren
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Importe \$	Importe \$	Importe \$
0.00	0.00	0.00
Otro:		
Importe \$		
0.00		
Vehículo		
Placas		
Km. Salida		
Km. Regreso		
Combustibles y Lubricantes		
Peajes		
Total		
Importe Total de Gastos de Viaje		
0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)		
0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:		
0.00		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)		(Letra)
Con esta fecha, acuso de recibido los importes total 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.		
 AUSENCIO GARCIA CASTILLO	XALAPA, VER., A 17 DE JULIO DE 2018.	
Firma y fecha		

ANVERSO



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:		
Por Viáticos	_____	
Por Gastos de Viaje	_____	
Combustibles y Lubricantes	_____	
Traslados Locales	_____	
Teléfonos y Telefax	_____	
Datos sobre la Comisión		
Objetivo de la comisión	_____ 0 _____	Hojas adicionales a la presente.
NOTIFICAR OFICIO DE REQUERIMIENTOS DE AUDITORIAS		
Principales actividades a desarrollar:		
_____	_____ 0 _____	Hojas adicionales a la presente.
NOTIFICAR OFICIO DE REQUERIMIENTOS DE AUDITORIAS		
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	DGF/VDYRG/SRU0413/201 Oficina de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	457.53	Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	620.00	Programas de trabajo
Combustibles y lubricantes	_____	Actas circunstanciadas
Peaje	_____	Otros
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	269.00	_____
Teléfonos y telefax	_____	_____
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:	2,976.53	(DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS 53/100 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 REV. DE GAS.		Titular de la Unidad Administrativa
Informe de la Comisión:		
C. DR VALENTIN NAVARRO ALARCON	_____	
De acuerdo a la normalidad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.		
Informe	SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100 %	
En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente		
Declaración:		
Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los datos conferidos en este formato son los correctos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.		
 AUSENCIO GARCIA CASTILLO Nombre y Firma del Servidor Público		