



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/406/2018.
Asunto: Designación de Comisión. 551

Xalapa, Ver, a 28 de junio de 2018.

Ricardo González Ruiz
Auditor
Número de Personal: 880473

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 de junio de 2018.
Objetivo:	Levantar acta de solicitud de documentación 2017-12-RDD.

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

CCM/AGC/yeso*



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 453
Fecha: 17 DE JULIO DE 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. RICARDO GONZÁLEZ RUIZ
Cargo: AUDITOR No. de personal: 880473
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: Veracruz, Ver. Nacional: Internacional:	Periodo		No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Alimentación y Hospedaje			1		\$ -
Solo Alimentación	28/08/2018	28/06/2018	1	\$ 300.00	\$ 300.00
Solo Hospedaje					\$ -
Totales:					\$ 300.00

Importe Total de Viáticos
\$300.00 (Número) (TRESCIENTOS PESOS 00/100 MN) (Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	320.00	

Vehículo	
Placas	
Km. Salida	
Km. Regreso	

Otro	Importe \$

Combustibles y Lubricantes	
Peajes	
Total	

Importe Total de Gastos de Viaje
320.00 (Número) (TRESCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 MN)

Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)
100.00 (Número) (CIEEN PESOS 00/100 MN) (Letra)

Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:
720.00 (Número) (SETECIENTOS VEINTE PESOS 00/100 MN)

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

RICARDO GONZÁLEZ RUIZ

XALAPA, VER., A 17 DE JULIO DE 2018

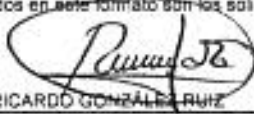


SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

551

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.
LEVANAR ACTA DE SOLICITUD DE DOCUMENTACION Y REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA 2017-12-RDD		
Principales actividades a desarrollar:	_____	0 Hojas adicionales a la presente.
Documentos de Comprobación		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
<input type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	0.00	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	145.00	_____ Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	299.00	_____ Programas de trabajo
_____ Combustibles y lubricantes	_____	<input checked="" type="checkbox"/> Actas circunstanciadas
_____ Peaje	_____	_____ Otros
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	170.00	_____
_____ Teléfonos y telefax	_____	_____
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:	614.00	(SEISCIENTOS CATORCE 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 EL OBJETIVO AL 100%	
En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente		
Declaración:		
Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formulario son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.		
 RICARDO GONZÁLEZ RUIZ Nombre y Firma del Servidor Público		

REVERSO