



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/511/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 23 de agosto de 2018.

Rosa de Abril Acosta Martínez
Auditor
Número de Personal: 1156862

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 Rio, Ver.
Periodo:	Del 23 al 24 de agosto de 2018.
Objetivo:	Notificar oficios de Inicios 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. 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*

13357



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 520
Fecha: 28/08/2018

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: ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ
Cargo: AUDITOR
Adscripción: SUBSECRETARIA DE INGRESOS
Residencia: XALAPA, VER
No. de personal: 886025

Table with 3 columns: Nivel y Zona, Nivel, Zona. Value: A, III

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, VER.

Table with columns: Nacional, Internacional, Alimentación y Hospedaje, Solo Alimentación, Solo Hospedaje, Periodo (Inicio, Termina), No. Dias, Cuota por día \$, Importe de Viáticos \$

Importe Total de Viáticos

\$2,000.00 (Número) (DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

Tipo de Transporte

Table with columns: Avión, Autobús, Tren, Importe \$

Form for vehicle details: Vehículo, Placas, Km. Salida, Km. Regreso, Combustibles y Lubricantes, Peajes, Total

Table for 'Otro' transport type with Importe \$ column

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:

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 enterado de la comisión a realizar.

ROSA DE ABRIL ACOSTA MARTINEZ

XALAPA, VER., 28 DE AGOSTO 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: _____ Hojas adicionales a la presente: _____
 NOTIFICAR INICIOS DE AUDITORIAS

Principales actividades a desarrollar: _____ Hojas adicionales a la presente: _____
 NOTIFICAR INICIOS DE AUDITORIAS

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	570.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	300.00	_____	Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	308.00	_____	Programas de trabajo
_____	Combustibles y lubricantes	_____	_____	Actas circunstanciadas
_____	Peaje y Estacionamientos	_____	_____	Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	306.00	_____	_____
_____	Teléfonos y telefax	_____	_____	_____

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: 1,484.00 (Número)
 (UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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. VALENTÍN NAVARRO ALARCÓN
 SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión
 DR. VALENTÍN NAVARRO ALARCÓN
 De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión electuada.
 Informe: SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100%.

Declaración: En caso necesario, hojas anexas a la presente.
 Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los casos contenidos en esta formación son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

ROSA DE MÉRICA ACOSTA MARTINEZ
 Nombre y Firma del Servidor Público