



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/506/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 22 de Agosto del 2018.

Aldo Heriberto Becerra González  
Jefe de Departamento  
Número de Personal: 841184

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>	Altotonga y Jalacingo, Veracruz.
<b>Periodo:</b>	Del 23 al 24 de Agosto de 2018
<b>Objetivo:</b>	Seguimiento de Visita Domiciliaria, Última Acta Parcial.

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



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

17361<sup>2</sup> 875  
61

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>FR524</u>							
Fecha: <u>28/08/2018</u>							
Presentar solo para comprobación de Viáticos							
Datos de la Unidad Responsable							
Clave: <u>108S22003-100201</u>	Nombre: <u>SUB DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>						
Datos del Servidor Público Comisionado:							
Nombre: <u>ALDO HERIBERTO BECERRA GONZÁLEZ</u>	No. de personal: <u>841184</u>						
Cargo: <u>JEFE DE DEPARTAMENTO</u>							
Adscripción: <u>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>							
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 60%;">Nivel y Zona:</th> <th style="width: 20%;">Nivel</th> <th style="width: 20%;">Zona</th> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>		Nivel y Zona:	Nivel	Zona		III	3
Nivel y Zona:	Nivel	Zona					
	III	3					
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:							
Destino: <u>ALTOTONGA Y JALACINGO, VER.</u>							
	Periodo						
Nacional: <input checked="" type="checkbox"/>	Inicio	Término	No. Dias	Cuota por día \$			
Internacional: <input type="checkbox"/>				Importe de Viáticos \$			
Alimentación y Hospedaje							
Solo Alimentación	23/08/2017	24/08/2018	2	\$ 300.00			
Solo Hospedaje				\$ 600.00			
Totales:				\$ 600.00			
Importe Total de Viáticos							
\$600.00		(SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)					
(Número)		(Letra)					
Tipo de Transporte							
Avión	Autobús	Tren					
Importe \$	Importe \$	Importe \$					
Otro:		Importe \$					
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 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.							
ALDO HERIBERTO BECERRA GONZÁLEZ		XALAPA, VER., A 28 DE AGOSTO DE 2018					
Firma y fecha							
ANVERSO							



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

<b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>	
Por Viáticos	513737500001
Por Gastos de Viaje	513737200001
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	513737900001
Teléfonos y Telefax	
<b>Datos sobre la Comisión</b>	
Objetivo de la comisión	0 Hojas adicionales a la presente.
Seguimiento de Visita Domiciliaria, Última Acta Parcial	
Principales actividades a desarrollar:	
	0 Hojas adicionales a la presente.
Seguimiento de Visita Domiciliaria, Última Acta Parcial	
<b>Documentos de Comprobación</b>	
<b>De Viáticos y Gastos de Viaje:</b>	<b>Administrativos de la Comisión</b>
Hospedaje (factura de hotel)	<input checked="" type="checkbox"/> Oficina de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	_____ Diplomas o constancia de participación
Boleto de avión, autobús o tren	_____ Programas de trabajo
Combustibles y lubricantes	_____ Actas circunstanciadas
Peaje	_____ Otros
Traslados locales	
Teléfonos y telefax	
<b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>	
300.00	(TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)
(Número)	(Letra)
<b>Reintegro a favor de la Dependencia</b>	
0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)	(Letra)
<b>Reintegro a favor del Servidor Público</b>	
0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)
(Número)	(Letra)
<b>Autorización</b>	
Dr. Valentín Navarro Alarcón	
<b>SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE</b>	<b>Titular de la Unidad Administrativa</b>
<b>Informe de la Comisión</b>	
Dr. Valentín Navarro Alarcón	
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.	
<b>Informe</b>	
SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100%.	
En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente	
<b>Declaración:</b>	
Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los datos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.	
ALDO HERIBERTO BECERRA GONZÁLEZ <b>Nombre y Firma del Servidor Público</b>	