



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGFVDyRG/A/514/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.  
Xalapa, Ver., a 20 de agosto de 2018.

Miguel Ángel Marcelo Lozada  
Auditor  
Número de Personal: 610145

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

<b>Lugar:</b>	Coatzacoalcos, Minatitlán Acayucan, Ver.
<b>Período:</b>	Del 21 al 24 de agosto de 2018.
<b>Objetivo:</b>	Notificar oficio de hechos y levantar uap 2017-8-IDD y final 2017-41-VRM.

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**

**DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON**  
Subdirector de Visitas Domiciliarias  
y Revisiones de Gabinete.

C.c.p. Archivo

JMA/AGC/yeso\*



17366  
680  
615

**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

		Folio No. <b>FR528</b>
		Fecha: <b>28/08/2018</b>
Presentar solo para comprobación de Viáticos		
<b>Datos de la Unidad Responsable</b>		
Clave: <u>27213-810200</u>	Nombre: <u>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>	
<b>Datos del Servidor Público Comisionado:</b>		
Nombre: <u>MIGUEL ANGEL MARCELO LOZADA</u>	No. de personal: <u>810145</u>	
Cargo: <u>AUDITOR</u>		
Adscripción: <u>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>		
Residencia: <u>XALAPA, VER.</u>		
	Nivel y Zona:	Nivel: <u>III</u> Zona: <u>1</u>
<b>Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:</b>		
Destino: <u>COATZACOALCOS, MINATITLAN Y ACAYUCAN, VER</u>	<b>Período</b>	
Nacional:	Inicio      Término	<b>No. Días</b> <b>Cuota por día \$</b> <b>Importe de Viáticos \$</b>
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje	21/08/2018      24/08/2018	4      \$ 1,000.00      \$ 4,000.00
Solo Alimentación		\$ -
Solo Hospedaje		\$ -
<b>Totales:</b>		\$ 4,000.00
<b>Importe Total de Viáticos</b>		
\$4,000.00	(CUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
<b>Tipo de Transporte</b>		
<b>Avión</b>	<b>Autobús</b>	<b>Tren</b>
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
Otro:	Importe \$	
<b>Importe Total de Gastos de Viaje</b>		
0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
<b>Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)</b>		
0.00	(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
<b>Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:</b>		
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.		
MIGUEL ANGEL MARCELO LOZADA	XALAPA, VER., A 28 DE AGOSTO DE 2018	
	Firma y fecha	
ANVERSO		



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

**Partidas Presupuestales a Afectar:**

Por Viáticos	37600001
Por Gastos de Viaje	37200001
Combustibles y Lubricantes	
Traslados Locales	37900001
Teléfonos y Telefax	

**Datos sobre la Comisión**

Objetivo de la comisión: \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente.

NOTIFICAR OFICIO DE HECHOS Y LEVANTAR UAP 2017-8-IDD Y FINAL 2017-41-VRM.

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

NOTIFICAR OFICIO DE HECHOS Y LEVANTAR UAP 2017-8-IDD Y FINAL 2017-41-VRM.

---

**Documentos de Comprobación**

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	2,006.99	DGFVdyRG/A/14/2018	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	1,088.00		Diplomas o constancia de participación
	Boleto de avión, autobús o tren			Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes			Actas circunstanciadas
<input checked="" type="checkbox"/>	Peaje	573.00		Otros
	Traslados locales			
	Teléfonos y telefax			

**Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:**

3,667.99 (Número) (TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS 88/100 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**

VALENTIN NAVARRO ALARCON  
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE GAB. Titular de la Unidad Administrativa

---

**Informe de la Comisión**

C. 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 formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

MIGUEL ANGEL MARCELO LOZADA  
Nombre y Firma del Servidor Público