

FK - 506

7303



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/458/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 30 de julio de 2018.

651

**Luis Antonio del Álamo Torres**  
Jefe de Depto.  
Número de Persona: 329165

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:	Córdoba, Orizaba, Cuitláhuac y Fortín, Ver.
Periodo:	Del 30 al 31 de julio de 2018.
Objetivo:	Supervisión 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. Valentin Navarro Alarcón

c.c.p. Subdirector de Recursos Humanos.-Para su conocimiento.- Presente  
c.c.p. José Antonio Prado Rendón-Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.- Pte.

Archivo

LA TIAGUYESA

17842 - 7305



652

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR-506  
 Fecha: 27/08/2018

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: LUIS ANTONIO DEL ALAMO TORRES  
 Cargo: JEFE DE DEPARTAMENTO  
 Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
 Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 329165

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino Córdoba, Orizaba, Cuicatlanhuac y Fortín, Ver.

Nacional Internacional	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Alimentación y Hospedaje	30/07/2018	30/07/2018	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
Solo Alimentación	31/07/2018	31/07/2018	1	\$ 300.00	\$ 300.00
Solo Hospedaje					
Totales:					\$ 1,300.00

Importe Total de Viáticos

\$1,300.00 (Número) (UN MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	
Otro		Importe \$

Vehículo \_\_\_\_\_  
 Placas \_\_\_\_\_  
 Km. Salida \_\_\_\_\_  
 Km. Regreso \_\_\_\_\_  
 Combustibles y Lubricantes \_\_\_\_\_  
 Peajes \_\_\_\_\_  
 Total \_\_\_\_\_

Importe Total de Gastos de Viaje

0.00 (Número) (CERO PESOS 00/100 M.N.)

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:

1,300.00 (Número) (UN MIL TRESCIENTOS 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.

*[Firma]*  
 LUIS ANTONIO DEL ALAMO TORRES XALAPA, VER., A 27 DE AGOSTO DE 2018



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

650

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.

**SUPERVISIÓN DE AUDITORIAS**  
Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ Hojas adicionales a la presente.

**SUPERVISIÓN DE AUDITORIAS**

---

**Documentos de Comprobación**

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
X	Hospedaje (factura de hotel)	700.00	_____	Oficio de Comisión
X	Alimentación	600.00	_____	Diplomas o constancia de participación
X	Boleto de avión, autobús o tren	0.00	_____	Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes	0.00	_____	Actas circunstanciadas
	Peaje	0.00	_____	Otros
X	Traslados locales	0.00	_____	
	Teléfonos y telefax	0.00	_____	

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados: 1,300.00  
(Número) \_\_\_\_\_ (Letra) (UN MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

Reintegro a favor de la Dependencia: 0.00  
(Número) \_\_\_\_\_ (Letra) (CERO PESOS 00/100 M.N.)

Reintegro a favor del Servidor Público: 0.00  
(Número) \_\_\_\_\_ (Letra) (CERO PESOS 00/100 M.N.)

---

**Autorización**  
DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON  
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE  
Titular de la Unidad Administrativa

---

**Informe de la Comisión**  
DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON  
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.  
Informe  
SUPERVISIÓN DE CAMPO E INICIO DE COMPULSAS

En caso necesario, \_\_\_\_\_ hojas anexas a la presente

Declaración:  
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.

*Luis Antonio del Alamo Torres*  
LUIS ANTONIO DEL ALAMO TORRES  
Nombre y Firma del Servidor Público