



Xalapa, Ver, a 7 de septiembre de 2018.

Vicente Tomas Luciano  
Auditor  
Número de Persona: 963896

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 y Fotín, Ver.
Periodo:	Del 7 de septiembre de 2018.
Objetivo:	Levantar acta de solicitud de documentación e información 2017-15-IDD.

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

LAAT&GC/yeso\*



18054

67

**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

Folio No. PD566  
Fecha: 10/09/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos  
Datos de la Unidad Responsable

Clave: 27213-810200 Nombre: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: VICENTE TOMAS LUCIANO  
Cargo: AUDITOR  
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER.  
No. de personal: 963896

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	I Y 3

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

**CORDOBA, ORIZABA, VER.**

	Periodo	
	Inicio	Término
Nacional:		
Internacional:		
Alimentación y hospedaje	-	-
Solo Alimentación	07/09/2018	07/09/2018
Solo Hospedaje		
<b>Totales:</b>		

No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
0	\$ 1,000.00	\$ -
1	\$ 300.00	\$ 300.00
		\$ 300.00

Importe Total de Viáticos

\$300.00  
(Número)

( TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)  
(Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
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:

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.

VICENTE TOMAS LUCIANO

Firma y fecha

XALAPA, VER., A 10 DE SEPTIEMBRE DE 2018

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 \_\_\_\_\_ 0 Hojas adicionales a la presente.

**Levantar Acta de solicitud de documentación e información 2017-15-IDD**

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

**Levantar Acta de solicitud de documentación e información 2017-15-IDD**

**Documentos de Comprobación**

**De Viáticos y Gastos de Viaje:**

	Importe \$
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)	0.00
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	300.00
<input checked="" type="checkbox"/> boleto de avión, autobús o tren	133.00
Combustibles y lubricantes	
Peajes	
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	100.00
Teléfono y telefax	

**Administrativos de la Comisión**

Oficio de Comisión  
 \_\_\_\_\_ Diplomas o constancia de participación  
 \_\_\_\_\_ Programas de trabajo  
 \_\_\_\_\_ Actas circunstanciadas  
 \_\_\_\_\_ Otros

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

533.00  
 (Número)

(QUINIENTOS TREINTA Y TRES 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. VALENTIN NAVARRO ALARCON

SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. 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**

Se levanta acta de solicitud de documentación e información 2017-15-IDD

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.

VICENTE TOMAS LUCIANO

Nombre y Firma del Servidor Público