



69

Xalapa, Ver, a 11 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 y Orizaba, Ver.
Periodo:	Del 11 AL 12 de septiembre de 2018.
Objetivo:	Levantar acta de solicitud de 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. Valentín Navarro Atarón

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/AGC/yeso*

18138



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR582
Fecha: 17/09/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos
Datos de la Unidad Responsable

Clave: 27213-610200 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. Nacional	Periodo	
	Inicio	Término
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje	11/09/2018	11/09/2018
Solo Alimentación	12/09/2018	12/09/2018
Solo Hospedaje		
Totales:		

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

Importe Total de Viáticos

\$1,300.00
(Número)

(MIL 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	
Pesajes	
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 pesajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.

VICENTE TOMAS LUCIANO

Firma y fecha

XALAPA, VER., A 17 DE SEPTIEMBRE DE 2018



69.

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 información 2017-15-IDD
Principales actividades a desarrollar: _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente

Levantar acta de solicitud de información 2017-15-IDD

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje:		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hospedaje (factura de hotel)	700.00	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentación	600.00		Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/>	Boleto de avión, autobús o tren	600.00		Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes			Actas circunstanciadas
	Peaje			Otros
<input checked="" type="checkbox"/>	Traslados locales	255.00		
	Teléfonos y telefax			

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:
2,155.00 (Número) _____ (DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO 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 ALARCON
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE GABINETE
Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión:
DR. VALENTÍN NAVARRO ALARCON

De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada

Informa

Se levanto acta de solicitud de 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