

723



SEFIPLAN  
SECRETARÍA DE FINANZAS

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
VERACRUZ

Oficio No. DGF/VDyRG/A/582/2018.  
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver, a 26 de Septiembre del 2018.

Josué Álvaro Solano Landa  
Auditor  
Número de Personal: 886572

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>Período:</b>	Del 27 de Septiembre de 2018
<b>Objetivo:</b>	Seguimiento de Visitas Domiciliarias, Notificación de Actas Finales.

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

AHBG/AAJ/JAS/11

18656



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN



703

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>FR609</u>																		
Fecha: <u>02/10/2018</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>JOSUÉ ÁLVARO SOLANO LANDA</u>	No. de personal: <u>888572</u>																	
Cargo: <u>AUDITOR</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> <td style="width:50%;">Nivel y Zona:</td> <td style="width:25%;">Nivel</td> <td style="width:25%;">Zona</td> </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>ALTÓTONGA Y JALACINGO, VER.</u>	Período	No. Días	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$														
Nacional: <input checked="" type="checkbox"/>	Inicio	Término																
Internacional: <input type="checkbox"/>																		
Alimentación y Hospedaje																		
Solo Alimentación	27/09/2018	27/09/2018	1	\$ 300.00 \$ 300.00														
Solo Hospedaje																		
Totales:				\$ 300.00														
Importe Total de Viáticos																		
\$300.00	(TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)																	
(Número)	(Letra)																	
Tipo de Transporte																		
Avión	Autobús	Tren																
Importe \$	Importe \$	Importe \$																
Otro:	Importe \$																	
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Vehículo</td><td></td></tr> <tr><td>Placas</td><td></td></tr> <tr><td>Km. Salida</td><td></td></tr> <tr><td>Km. Regreso</td><td></td></tr> <tr><td>Combustibles y Lubricantes</td><td></td></tr> <tr><td>Peajes</td><td></td></tr> <tr><td>Total</td><td></td></tr> </table>			Vehículo		Placas		Km. Salida		Km. Regreso		Combustibles y Lubricantes		Peajes		Total	
Vehículo																		
Placas																		
Km. Salida																		
Km. Regreso																		
Combustibles y Lubricantes																		
Peajes																		
Total																		
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.																		
JOSUÉ ÁLVARO SOLANO LANDA		XALAPA, VER., A 2 DE OCTUBRE DE 2018																
Firma y fecha																		

ANVERSO

*[Handwritten signature]*



777

**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.
<b>Seguimiento de Visitas Domiciliarias, Notificación de Actas Finales</b>		
Principales actividades a desarrollar:	0	Hojas adicionales a la presente.
<b>Seguimiento de Visitas Domiciliarias, Notificación de Actas Finales</b>		
<b>Documentos de Comprobación</b>		
<b>De Viáticos y Gastos de Viaje:</b>	<b>Importe \$</b>	<b>Administrativos de la Comisión</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)		<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	300.00	<input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación
<input type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren		<input type="checkbox"/> Programas de trabajo
<input type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes		<input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas
<input type="checkbox"/> Pasaje		<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Traslados locales		
<input type="checkbox"/> 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 Navarrete 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 Navarrete Alarcón		
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, se le informa los resultados de la Comisión efectuada.		
Informe		
SE CUMPLIO EL OBJETO 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.		
JOSUÉ ALFREDO SOLANO LANDA <b>Nombre y Firma del Servidor Público</b>		

REVERSO