



724

Oficio No. DGF/VDyRG/A/566/2018.
Asunto: Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 19 de septiembre de 2018.

Miguel Angel Bandala Garcia
Auditor
Número de Personal: 325792

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:	Perote, Ver.
Periodo:	Del 19 al 20 de septiembre de 2018.
Objetivo:	Notificar citatorio y levantar acta final 2017-13-RDD.

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.

A t e n t a m e n t e
Sufragio Efectivo. No Reelección
Subdirector de Visitas Domiciliarias
y Revisiones de Gabinete

DR: Valentín Navarro Alarcón

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

Archivo

EAM/AGC/yeso*

18655

721



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

		Folio No. <u>FR 607</u>
		Fecha: <u>02/10/2018</u>
<small>Presentar sólo para comprobación de Viáticos</small>		
Datos de la Unidad Responsable		
Clave: <u>27213-610200</u>	Nombre: <u>SUB.DE VISITAS DOM Y REV. DE GABINETE</u>	
Datos del Servidor Público Comisionado:		
Nombre: <u>C. MIGUEL ANGEL BANDALA GARCIA</u>	No. de personal: <u>325792</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 Zona
		III 3
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:		
Destino: <u>PEROTE, VER.</u>		
	Periodo	
	Inicio Término	
Nacional:		No. Dias Cuota por día \$ Importe de Viáticos \$
Internacional:		
Alimentación y Hospedaje		
Solo Alimentación	19/09/2018 20/09/2018	2 \$ 300.00 \$ 600.00
Solo Hospedaje		
Totales:		\$ 600.00
Importe Total de Viáticos		
\$600.00	(SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	(Letra)	
Tipo de Transporte		
Avión	Autobús	Tren
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	
Otro:	Importe \$	
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)	
<small>Con esta fecha, acuso de recibido los importes antes 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 lo anterior y realizar.</small>		
C. MIGUEL ANGEL BANDALA GARCIA	XALAPA, VER., A 02 DE OCTUBRE DE 2018.	
	Firma y fecha	

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
 Objeto de la comisión _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente

NOTIFICAR CITATORIO Y LEVANTAR ACTA FINAL 2017-13 RDD
 Principales actividades a desarrollar: _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente

NOTIFICAR CITATORIO Y LEVANTAR ACTA FINAL 2017-13 RDD

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje		Importe \$	Administrativos de la Comisión	
	Hospedaje (factura de hotel)	_____	DGFVDRQIAISS62018	Oficio de Comisión
X	Alimentación	265 00	_____	Diplomas o constancia de participación
	Boleto de avión, autobús o tren	_____	_____	Programas de trabajo
	Combustibles y lubricantes	_____	_____	Actas circunstanciadas
X	Paseje	143 00	_____	Otros
	Traslados locales	_____		
	Teléfonos y telefax	_____		
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:				
408 00			(CUATROCIENTOS OCHO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)			(Letra)	
Reintegro a favor de la Dependencia				
0 00			(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)			(Letra)	
Reintegro a favor del Servidor Público				
0 00			(CERO PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)			(Letra)	

Autorización

DR VALENTIN NAVARRO ALARCON _____
 SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS _____ Titular de la Unidad Administrativa

Informe de la Comisión

C. DR 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 %

Declaración:
 En caso necesario _____ hojas anexas a la presente
 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

C. MIGUEL ANGEL SANDALA GARCIA _____
 Nombre y Firma del Servidor Público