



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/A/597/2018. <sup>737</sup>  
**Asunto:** Designación de Comisión.

Xalapa, Ver; a 5 de octubre de 2018.

María de Jesús Martínez Sánchez  
Auditor  
Número de Personal: **1156862**

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>	Veracruz y Boca del Río, Ver.
<b>Periodo:</b>	Del 5 de octubre de 2018.
<b>Objetivo:</b>	Levantar acta de exhibición 2017-19-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 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  
  
"CM/ACC/yeso"

18918

737

GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 625  
Fecha: 08/10/2018

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: MARIA DE JESUS MARTINEZ SANCHEZ  
Cargo: AUDITOR  
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 1156862

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	A

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

DESTINO: VERACRUZ, BOCA DEL RIO VER

	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional					
Internacional					
A alimentación y Hospedaje					
Solo Alimentación	05/10/2018	05/10/2018	1	\$ 750.00	\$ 750.00
Solo Hospedaje					
<b>Totales:</b>					\$ 750.00

Importe Total de Viáticos

\$750.00

(Número)

(SETECIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobús	Tren
	x	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	

Vehículo	
Piacas	
Km. Salida	
Km. Regreso	
Combustibles y Lubricantes	
Pesajes	
Total	

Otro	Importe \$

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, se da 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 cantidad a realizar.

MARIA DE JESUS MARTINEZ SANCHEZ

XALAPA, VER., 08 DE OCTUBRE DE 2018

Firma y fecha

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.

LEVANTAR ACTA FINAL 2017-895 RRM Y NOTIFICAR OFICIO INVITACION 2017-59 OIM

Principales actividades a desarrollar: Hojas adicionales a la presente.

PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA 2017-19-IDD

**Documentos de Comprobación**

De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
Hospedaje (factura de hotel)	0.00	<input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	220.00	<input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	281.00	<input type="checkbox"/> Programas de trabajo
Combustibles y lubricantes		<input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas
Peaje		<input type="checkbox"/> Otros
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	220.00	
Teléfonos y telefax		
<b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>	<b>501.00</b>	
(Número)		(SETECIENTOS VEINTI UN PESOS 00/100 M.N.)
<b>Reintegro a favor de la Dependencia:</b>	<b>0.00</b>	
(Número)		(CERO PESOS 00/100 M.N.)
<b>Reintegro a favor del Servidor Público:</b>	<b>0.00</b>	
(Número)		(CERO PESOS 00/100 M.N.)

**Autorización:**

**VALENTIN NAVARRO ALARCON** Titular de la Unidad Administrativa

SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REVISIONES DE GABINETE

**Informe de la Comisión**

C. VALENTIN NAVARRO ALARCON

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

Informe

LEVANTAMIENTO DE ACTA DE EXHIBICION 2017-19-IDD

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 verdaderos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

MARIA DE JESUS GONZALEZ BANCHEZ

Nombre y Firma del Servidor Público