



SEFIPLAN
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas
SECRETARÍA DE FINANZAS
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/SR/592/2018

Asunto: Oficio de Comisión.

739

Xalapa, Ver., a 02 de Octubre de 2018.

Ausencio García Castillo
Auditor.
Nº de personal 879468

Por medio del presente, me permito informarle (s) a usted (es) que ha (n) sido designado para realizar la comisión que enseguida se detalla:

LUGAR	: POZA RICA, CERRO AZUL Y ALAMO, VER.
PERIODO	: DEL 02 AL 04 DE OCTUBRE DEL 2018.
OBJETIVO	: NOTIFICAR OFICIOS DE MULTAS, OBSERVACIONES, LIQUIDACIONES Y ENTREGAR DOCUMENTACION.

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
Subdirector de Visitas Domiciliarias y
Revisiones de Gabinete.

DR. Valentín Navarro Alarcón.

c.c.p. C.P.C José Antonio Prado Rendón.- Director General de Fiscalización.- Para su conocimiento.- Presente
Subdirección de Recursos Humanos.- Mismo fin.
Archivo

JDF




734

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. <u>FR 626</u>							
Fecha: <u>09/10/2018</u>							
Presentar solo para comprobación de Viáticos							
Datos de la Unidad Responsable							
Clave: <u>21110050010303</u>	Nombre: <u>SUB DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</u>						
Datos del Servidor Público Comisionado:							
Nombre: <u>AUSENCIO GARCIA CASTILLO</u>	No. de personal: <u>879408</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: 60%;">Nivel y Zona</td> <td style="width: 20%;">Nivel</td> <td style="width: 20%;">Zona</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">A</td> </tr> </table>		Nivel y Zona	Nivel	Zona		III	A
Nivel y Zona	Nivel	Zona					
	III	A					
Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:							
Destino: <u>POZA RICA, CERRO AZUL Y ALAMO, VER.</u>							
	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Viáticos \$		
Nacional:	Inicio	Termino					
Internacional:							
Alimentación y Hospedaje	02/10/2018	04/10/2018	3	\$ 1,000.00	\$ 3,000.00		
Solo Alimentación							
Solo Hospedaje							
Totales:					\$ -		
Importe Total de Viáticos							
\$0.00					(CERO PESOS 00/100 M.N.)		
(Número)					(Letra)		
Tipo de Transporte							
	Avión	Autobús	Tren				
	X						
Importe \$	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)		
Con esta fecha, acuso de recibo 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.							
AUSENCIO GARCIA CASTILLO			XALAPA, VER., A 09 DE OCTUBRE DE 2018				
Firma y fecha							

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:		
Por Viáticos	_____	
Per Gastos de Viaje	_____	
Combustibles y Lubricantes	_____	
Traslados Locales	_____	
Teléfonos y Teléfax	_____	
Datos sobre la Comisión		
Objetivo de la comisión	_____ 0 _____	Hojas adicionales a la presente.
NOTIFICAR OFICIO DE REQUERIMIENTOS DE AUDITORIAS		
Principales actividades a desarrollar: _____ 0 _____		
NOTIFICAR OFICIO DE REQUERIMIENTOS DE AUDITORIAS		
Documentos de Comprobación		
De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
X Hospedaje (factura de hotel)	1,400.00	BGFVDRG/SR06932014 Oficio de Comisión
X Alimentación	368.61	_____ Diplomas o constancia de participación
X Boleto de avión, autobús o tren	1,081.00	_____ Programas de trabajo
_____ Combustibles y lubricantes	_____	_____ Actas circunstanciadas
_____ Pasaje	_____	_____ Otras
X Traslados locales	331.00	_____
_____ Teléfonos y teléfax	_____	_____
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:		
3,178.61		(TRES MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS 61/100 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 Y REV. DE GAB.		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 informar los resultados de la Comisión eleccionada.		
Informe: SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100 %		
En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente		
Declaración:		
Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los datos consignados en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.		
 AUSENCIO GARCIA CASTEDO Nombre y Firma del Servidor Público		