



SEFIPLAN  
ESTADO DE VERACRUZ

VER Finanzas  
SECRETARÍA DE FINANZAS  
Y PLANEACIÓN

Oficio No. DGF/VDyRG/SR/633/2018

Asunto: Oficio de Comisión.

Xalapa, Ver., a 25 de Octubre de 2018.

Ausencio García Castillo  
Auditor.  
N° 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:

<b>LUGAR</b>	: PEROTE Y ALTOTONGA, VER.
<b>PERIODO</b>	: DEL 25 AL 26 DE OCTUBRE DEL 2018.
<b>OBJETIVO</b>	: 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

19615



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.



REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 671  
 Fecha: 09/11/2018

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: AUSENCIO GARCIA CASTILLO  
 Cargo: AUDITOR  
 Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE  
 Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 879468

Nivel y Zona	Nivel	Zona
	III	3Y1

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: PEROTE Y ALTOTONGA, VER.

Nacional: Información:	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Alimentación y Hospedaje	25/10/2018	26/10/2018	2	\$ 1,000.00	\$ 2,000.00
Solo Alimentación				\$	-
Solo Hospedaje				\$	-
<b>Totales:</b>				\$	2,000.00

Importe Total de Viáticos

\$2,000.00  
(Número)

(DOS MIL 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	
Peajes	
Total	

Importe Total de Gastos de Viaje

0.00  
(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)  
(Letra)

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, acusa 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 mandará por enterado de la comisión a realizar.

AUSENCIO GARCIA CASTILLO

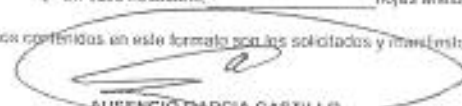
XALAPA, VER., A 09 DE NOVIEMBRE DE 2018

Firma y fecha

ANVERSO



**REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL**

<b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>		
Par Viáticos		
Par Gastos de Viaje		
Combustibles y Lubricantes		
Traslados Locales		
Teléfonos y Telefax		
<b>Datos sobre la Comisión</b>		
Objetivo de la comisión	0	Hojas adicionales a la presente.
<b>NOTIFICAR OFICIO DE REQUERIMIENTOS DE AUDITORIAS.</b>		
<hr/>		
<b>Principales actividades a desarrollar:</b>		
	0	Hojas adicionales a la presente.
<b>NOTIFICAR OFICIO DE REQUERIMIENTOS DE AUDITORIAS.</b>		
<hr/>		
<b>Documentos de Comprobación:</b>		
<b>De Viáticos y Gastos de Viaje:</b>		
	Importe \$	
<input type="checkbox"/> Hospedaje (factura de hotel)		Administrativos de la Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Alimentación	339.00	Oficio de Comisión
<input checked="" type="checkbox"/> Boleto de avión, autobús o tren	285.00	Diplomas o constancia de participación
<input type="checkbox"/> Combustibles y lubricantes		Programas de trabajo
<input type="checkbox"/> Peaje		Actes circunstanciadas
<input checked="" type="checkbox"/> Traslados locales	200.00	Otros
<input type="checkbox"/> Teléfonos y telefax		
<b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>		
834.00		(OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO 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 NAVARRO ALARCON		
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE GAB.		Titular de la Unidad Administrativa
<b>Informe de la Comisión:</b>		
C. <u>DR. VALENTÍN NAVARRO ALARCON</u>		
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 %		
<hr/>		
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.		
 <b>AUSENCIO GARCIA CASTILLO</b> Nombre y Firma del Servidor Público		