



45

Xalapa, Ver; a 16 de noviembre de 2018.

Libertad Sarmiento Sánchez
Jefe de Departamento
Número de Personal: 753160

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:	Veracruz y Boca del Río, Ver.
Periodo:	Del 16 de noviembre de 2018.
Objetivo:	Operativo verificación domicilio concurrentes.

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

LS/AGC/yeso*



1998
4.

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 707
Fecha: 21/11/2018

Presentar solo para comprobación de Viáticos

Datos de la Unidad Responsable

Clave: 27213-610200 Nombre: SUB.DE VISITAS DCM. Y REV. DE GABINETE

Datos del Servidor Público Comisionado:

Nombre: LIBERTAD SARMIENTO SANCHEZ
Cargo: JEFE DE DEPARTAMENTO
Adscripción: SUB. DE VISITAS DCM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER
No. de personal: 753160

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	3Y1

Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Destino: VERACRUZ Y BOCA DEL RIO, VER.

	Periodo		No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
	Inicio	Término			
Nacional:					
Internacional:					
Alimentación y Hospedaje	15/11/2018	16/11/2018	1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
Solo Alimentación					
Solo Hospedaje					
Totales:					\$ 1,000.00

Importe Total de Viáticos

\$0.00 (Número) (CERO PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

Tipo de Transporte

Avión	Autobus	Tren
	X	
Importe \$	Importe \$	Importe \$
	0.00	

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, 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.

LIBERTAD SARMIENTO SANCHEZ

XALAPA, VER., A 21 DE NOVIEMBRE DE 2018.

Firma y fecha

ANVERSO



43

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

Objetivo de la comisión

0 Hojas adicionales a la presente.

OPERATIVO DE VERIFICACION DE DOMICILIOS CONCURRENTES EN ZONA VERACRUZ

Principales actividades a desarrollar:

0 Hojas adicionales a la presente.

OPERATIVO DE VERIFICACION DE DOMICILIOS CONCURRENTES EN ZONA VERACRUZ

Documentos de Comprobación

De Viáticos y Gastos de Viaje

	Importe \$
X Hospedaje (factura de hotel)	182.00
Alimentación	
Boleto de avión, autobús o tren	
Combustibles y lubricantes	
X Peaje	212.00
Traslados locales	
Teléfonos y telefax	

Administrativos de la Comisión

- Oficio de Comisión
- Diplomas o constancia de participación
- Programas de trabajo
- Actas circunstanciadas
- Otros

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

404.00

(Número)

(CUATROCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

0.00

(Número)

(CERO PESOS 00/100 M.N.)

(Letra)

Autorización

DR. VALENTIN NAVARRO ALARCON
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y 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 informarle los resultados de la Comisión efectuada

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 contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

LIBERTAD SARMIENTO SANCHEZ
Nombre y Firma del Servidor Público

REVERSO