



**Secretaría de Finanzas y Planeación
Subsecretaría de Ingresos
Dirección General de Fiscalización
Subdirección de Visitas Domiciliarias
y Revisiones de Gabinete**

Oficio No.: DGF/VDyRG/A/55/2019
Asunto: Designación de Comisión
Xalapa, Ver., a 11 de febrero de 2019

CARLOS RAUL ROSETE CABAÑAS
Auditor
Número de Personal: 53347

Por medio de la presente, me permito informarle a usted que ha sido designado para realizar la comisión que enseguida se detalla:

Lugar:	URSULO GALVAN, VER.
Período:	11 DE FEBRERO DE 2019
Objetivo:	VERIFICACION DOMICILIO CONCURENTES.

Por lo anterior al término de la comisión deberá requisitar el "Formato Registro único de Comisión al Personal".

Sin más por el momento envío un cordial saludo.

Atentamente

C.p.c. Edwin A. Domínguez Rico
Subdirector de Visitas Domiciliarias
Y Revisiones de Gabinete

LOS/AG/yeso*





11/06
189

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Folio No. FR 089
Fecha: 12/02/2019

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: CARLOS RAÚL ROSETE CABANAS
Cargo: ANALISTA ADMINISTRATIVO
Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE
Residencia: XALAPA, VER.

No. de personal: 53347

Nivel y Zona:	Nivel	Zona
	III	A

datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:

Apellido: URSULO GALVAN, VER.

Categoría:	Periodo	
	Inicio	Término
Alimentación y Hospedaje		
Alimentación	11/02/2019	11/02/2019
Hospedaje		
Totales:		

No. Dias	Cuota por día \$	Importe de Viáticos \$
1	\$ 1,000.00	\$ 1,000.00
		\$ -
		\$ 1,000.00

Importe Total de Viáticos

\$1,000.00
(Número)

(UN MIL PESOS 00/100 M.N.)
(Letra)

Costo de Transporte

Avión	Autobús	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.)

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)

En 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 enterado de la comisión a realizar.

[Signature]
POR

XALAPA, VER., A 12 DE FEBRERO DE 2019

Av. Xalapa 301, Col Unidad del Bosque,
CP 91017, Xalapa, Veracruz
Tel. 01 228 842 1400
www.veracruz.gob.mx/finanzas





GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por Viáticos
Por Gastos de Viaje
Combustibles y Lubrificantes
Traslados Locales
Teléfonos y Teletax

Datos sobre la Comisión

Objetivo de la comisión: _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente.

PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIAS

Principales actividades a desarrollar: _____ 0 _____ Hojas adicionales a la presente.

PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIAS

Documentos de Comprobación

Viáticos y Gastos de Viaje:

	Importe \$
X Hospedaje (factura de hotel)	0.00
X Alimentación	231.00
X Boleto de avión, autobús o tren	228.00
Combustibles y lubricantes	
Peaje	
X Traslados locales	100.00
Teléfonos y teletax	

Administrativos de la Comisión

DGFVDyRG/A/55/2019
Oficio de Comisión
Diplomas o constancia de participación
Programas de trabajo
Actas circunstanciadas
Otros

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

559.00
(Número)

(QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)
(Letra)

Integro a favor de la Dependencia

0.00
(Número)

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

Integro a favor del Servidor Público

0.00
(Número)

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

Autorización

C.P.C. EDWIN ALAIN DOMÍNGUEZ RICO
SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMICILIARIAS Y REV. DE GAB.

Titular de la Unidad Administrativa

Nombre de la Comisión

C.P.C. EDWIN ALAIN DOMÍNGUEZ RICO

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

Nombre: VERIFICACIÓN DE DOMICILIO FISCAL CONCURRENTE

En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente

Declaración:

Declaro bajo protesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario.

CARLOS RAÚL ROSETE CABAÑAS

Nombre y Firma del Servidor Público

