



VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



SEFIPLAN  
Secretaría de Finanzas  
y Planeación

SUBSEIN

Subsecretaría de Ingresos

FISCALIZACIÓN

Dirección General de  
Fiscalización

## REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

|                                                                                                                                                                                                                              |                                                |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------|
| Folio No. F.R. 558                                                                                                                                                                                                           |                                                |            |
| Fecha: 07/10/2019                                                                                                                                                                                                            |                                                |            |
| Presentar solo para comprobación de Viáticos                                                                                                                                                                                 |                                                |            |
| <b>Datos de la Unidad Responsable</b>                                                                                                                                                                                        |                                                |            |
| Clave: 211110080010303                                                                                                                                                                                                       | Nombre: SUB.DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE |            |
| 0                                                                                                                                                                                                                            |                                                |            |
| <b>Datos del Servidor Público Comisionado:</b>                                                                                                                                                                               |                                                |            |
| Nombre: C.JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL                                                                                                                                                                                          | No. de personal: 850369                        |            |
| Cargo: NOTIFICADOR                                                                                                                                                                                                           |                                                |            |
| Adscripción: SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE                                                                                                                                                                         |                                                |            |
| Residencia: XALAPA, VER.                                                                                                                                                                                                     |                                                |            |
|                                                                                                                                                                                                                              | Nivel y Zona: Nivel III Zona A                 |            |
| <b>Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:</b>                                                                                                                                                                               |                                                |            |
| LUGARES: POZA RICA, CERRO AZUL, TUXPAN, TIHUATLAN Y COATZINTLA, VERACRUZ.                                                                                                                                                    |                                                |            |
| Nacional:                                                                                                                                                                                                                    | Inicio Término                                 |            |
| Internacional:                                                                                                                                                                                                               |                                                |            |
| Alimentación y Hospedaje                                                                                                                                                                                                     | 30/09/2019 04/10/2019                          |            |
| Solo Alimentación                                                                                                                                                                                                            |                                                |            |
| Solo Hospedaje                                                                                                                                                                                                               |                                                |            |
| Totales:                                                                                                                                                                                                                     |                                                |            |
| Importe Total de Viáticos                                                                                                                                                                                                    |                                                |            |
| \$4,000.00                                                                                                                                                                                                                   | (CUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.)                 |            |
| (Número)                                                                                                                                                                                                                     | (Letra)                                        |            |
| <b>Tipo de Transporte</b>                                                                                                                                                                                                    |                                                |            |
| Avión                                                                                                                                                                                                                        | Autobús                                        | Tren       |
|                                                                                                                                                                                                                              | X                                              |            |
| Importe \$                                                                                                                                                                                                                   | Importe \$                                     | Importe \$ |
|                                                                                                                                                                                                                              | 0.00                                           |            |
| Otro:                                                                                                                                                                                                                        | Importe \$                                     |            |
|                                                                                                                                                                                                                              |                                                |            |
| Importe Total de Gastos de Viaje                                                                                                                                                                                             |                                                |            |
| 0.00                                                                                                                                                                                                                         |                                                |            |
| (Número)                                                                                                                                                                                                                     |                                                |            |
| Importe de otros (Traslados locales, teléfonos y telefax)                                                                                                                                                                    |                                                |            |
| 0.00                                                                                                                                                                                                                         |                                                |            |
| (Número)                                                                                                                                                                                                                     |                                                |            |
| Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados:                                                                                                                                                                |                                                |            |
| 0.00                                                                                                                                                                                                                         |                                                |            |
| (Número)                                                                                                                                                                                                                     |                                                |            |
| 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. |                                                |            |
| C.JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL                                                                                                                                                                                                  |                                                |            |
| XALAPA, VER. A 07 DE OCTUBRE DE 2019                                                                                                                                                                                         |                                                |            |

ANVERSO



## REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

|                                                                                                                                                                                             |                                 |                                             |                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>                                                                                                                                                   |                                 |                                             |                                                                 |
| Por Viáticos                                                                                                                                                                                | 513737500001                    |                                             |                                                                 |
| Por Gastos de Viaje                                                                                                                                                                         | 513737200001                    |                                             |                                                                 |
| Combustibles y Lubricantes                                                                                                                                                                  |                                 |                                             |                                                                 |
| Traslados Locales                                                                                                                                                                           | 513737900001                    |                                             |                                                                 |
| Teléfonos y Telefax                                                                                                                                                                         |                                 |                                             |                                                                 |
| <b>Datos sobre la Comisión</b>                                                                                                                                                              |                                 |                                             |                                                                 |
| Objetivo de la comisión                                                                                                                                                                     | 0                               | Hojas adicionales a la presente.            |                                                                 |
| SE NOTIF. OFICIOS: DGF/VdYRG/SR/1119/2019; 2019-224-MCA; 2019-298-MCA; 2019-226-MCA; 2019-768-MCE; 2019-85-GIM; 2019-418-MCE                                                                |                                 |                                             |                                                                 |
| Principales actividades a desarrollar: <span style="float: right;">0</span> Hojas adicionales a la presente.                                                                                |                                 |                                             |                                                                 |
| SE NOTIF. OFICIOS: DGF/VdYRG/SR/1119/2019; 2019-224-MCA; 2019-298-MCA; 2019-226-MCA; 2019-768-MCE; 2019-85-GIM; 2019-418-MCE                                                                |                                 |                                             |                                                                 |
| <b>Documentos de Comprobación</b>                                                                                                                                                           |                                 |                                             |                                                                 |
| <b>De Viáticos y Gastos de Viaje:</b>                                                                                                                                                       |                                 | <b>Importe \$</b>                           | <b>Administrativos de la Comisión</b>                           |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                         | Hospedaje (factura de hotel)    | 2,800.00                                    | <input checked="" type="checkbox"/> Oficio de Comisión          |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                         | Alimentación                    | 1,200.00                                    | <input type="checkbox"/> Diplomas o constancia de participación |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                         | Boleto de avión, autobús o tren | 1,042.90                                    | <input type="checkbox"/> Programas de trabajo                   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                    | Combustibles y lubricantes      | 0.00                                        | <input type="checkbox"/> Actas circunstanciadas                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                    | Peaje                           | 0.00                                        | <input type="checkbox"/> Otros                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                         | Traslados locales               | 661.00                                      |                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                    | Teléfonos y telefax             | 0.00                                        |                                                                 |
| <b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>                                                                                                                             |                                 |                                             |                                                                 |
| 5,703.90                                                                                                                                                                                    |                                 |                                             | (CINCO MIL SETECIENTOS TRES PESOS 90/100 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>                                                                                                                                                                         |                                 |                                             |                                                                 |
| C.P.C. EDWIN ALAIN DOMINGUEZ RICO                                                                                                                                                           |                                 | SUBDIRECCIÓN DE VISITAS DOM. Y REV. DE GAB. |                                                                 |
| SUBDIRECTOR DE VISITAS DOMIC. Y REV. DE GAB.                                                                                                                                                |                                 | Titular de la Unidad Administrativa         |                                                                 |
| <b>Informe de la Comisión</b>                                                                                                                                                               |                                 |                                             |                                                                 |
| C. C.P.C. EDWIN ALAIN DOMINGUEZ RICO                                                                                                                                                        |                                 |                                             |                                                                 |
| De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.                                                                          |                                 |                                             |                                                                 |
| <b>Informe</b>                                                                                                                                                                              |                                 |                                             |                                                                 |
| SE CUMPLIO EL OBJETIVO AL 100%                                                                                                                                                              |                                 |                                             |                                                                 |
| SE NOTIF. OFICIOS: DGF/VdYRG/SR/1119/2019; 2019-224-MCA; 2019-298-MCA; 2019-226-MCA; 2019-768-MCE; 2019-85-GIM; 2019-418-MCE                                                                |                                 |                                             |                                                                 |
| En caso necesario, _____ hojas anexas a la presente                                                                                                                                         |                                 |                                             |                                                                 |
| <b>Declaración:</b>                                                                                                                                                                         |                                 |                                             |                                                                 |
| 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. |                                 |                                             |                                                                 |
| C. JULIO HERNÁNDEZ DEL ÁNGEL                                                                                                                                                                |                                 |                                             |                                                                 |
| <b>Nombre y Firma del Servidor Público</b>                                                                                                                                                  |                                 |                                             |                                                                 |



VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



SEFIPLAN  
Secretaría de Finanzas  
y Planeación

SUBSEIN  
Subsecretaría de Ingresos

FISCALIZACIÓN  
Dirección General de  
Fiscalización

Dirección General de Fiscalización  
**Oficio No. VDyRG/504/2019**  
Asunto: se asigna comisión  
Xalapa, Ver. a 30 de Septiembre de 2019

**Julio Hernández del Angel**  
Auditor.  
Nº de personal 850369

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

|                 |                                                                                       |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LUGAR</b>    | : POZA RICA, CERRO AZUL, TUXPAN, TIHUATLAN Y COATZINTLA VER.                          |
| <b>PERIODO</b>  | : DEL 30 DE SEPTIEMBRE AL 04 DE OCTUBRE DEL 2019.                                     |
| <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.**

**C.P.C. Edwin Alain Domínguez Rico**

c.c.p. LIC. Jacobo Vázquez Castro.- Director General de Fiscalización.-Para su conocimiento.- Presente  
Subdirección de Recursos Humanos.- Mismo fin.  
Archivo

JOL / ccr\*

Av. Xalapa 301, Col Unidad del Bosque,  
CP 91017, Xalapa, Veracruz  
Tel. 01 228 842 1400  
[www.veracruz.gob.mx/finanzas](http://www.veracruz.gob.mx/finanzas)

