



VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



SEFIPLAN  
Secretaría de Finanzas  
y Planeación



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

|                                                                                                                                                                                                                              |                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Folio No. <b>FR 522</b>                                                                                                                                                                                                      |                                                        |
| Fecha: <b>22/12/2020</b>                                                                                                                                                                                                     |                                                        |
| Presentar solo para comprobación de Viáticos                                                                                                                                                                                 |                                                        |
| <b>Datos de la Unidad Responsable</b>                                                                                                                                                                                        |                                                        |
| Código: <b>211110080010303</b>                                                                                                                                                                                               | Nombre: <b>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</b> |
| <b>Datos del Servidor Público Comisionado:</b>                                                                                                                                                                               |                                                        |
| Nombre: <b>C. MIGUEL ANGEL MARCELO LOZADA</b>                                                                                                                                                                                | No. de personal: <b>610145</b>                         |
| Cargo: <b>AUDITOR</b>                                                                                                                                                                                                        |                                                        |
| Adscripción: <b>SUB. DE VISITAS DOM. Y REV. DE GABINETE</b>                                                                                                                                                                  |                                                        |
| Residencia: <b>XALAPA, VER.</b>                                                                                                                                                                                              |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                              | Nivel y Zona: Nivel <b>III</b> Zona <b>A</b>           |
| <b>Datos Sobre Viáticos y Gastos de Viaje:</b>                                                                                                                                                                               |                                                        |
| Destino: <b>COATZACOALCOS, ACAYUCAN, MINATITLAN Y SAN ANDRES TUXTLA, VER.</b>                                                                                                                                                |                                                        |
| Nacional: <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                           |                                                        |
| Internacional: <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                      |                                                        |
| Alimentación y Hospedaje                                                                                                                                                                                                     | 16/12/2020 18/12/2020                                  |
| Solo Alimentación                                                                                                                                                                                                            |                                                        |
| Solo Hospedaje                                                                                                                                                                                                               |                                                        |
| <b>Totales:</b>                                                                                                                                                                                                              |                                                        |
| Importe Total de Viáticos                                                                                                                                                                                                    |                                                        |
| \$3,000.00                                                                                                                                                                                                                   | (TRES MIL PESOS 00/100 M.N.)                           |
| (Número)                                                                                                                                                                                                                     | (Letra)                                                |
| <b>Tipo de Transporte</b>                                                                                                                                                                                                    |                                                        |
| Avión                                                                                                                                                                                                                        | Autobús                                                |
| X                                                                                                                                                                                                                            |                                                        |
| Importe \$                                                                                                                                                                                                                   | Importe \$                                             |
| 0.00                                                                                                                                                                                                                         |                                                        |
| Otro:                                                                                                                                                                                                                        | Importe \$                                             |
|                                                                                                                                                                                                                              |                                                        |
| Importe Total de Gastos de Viaje                                                                                                                                                                                             |                                                        |
| 0.00                                                                                                                                                                                                                         | (CERO PESOS 00/100 M.N.)                               |
| (Número)                                                                                                                                                                                                                     |                                                        |
| 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 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. MIGUEL ANGEL MARCELO LOZADA                                                                                                                                                                                               | XALAPA, VER., A 22 DE DICIEMBRE DE 2020                |

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)

ANVERSO



VERACRUZ  
GOBIERNO  
DEL ESTADO



SEFIPLAN  
Secretaría de Finanzas  
y Planeación



GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ.

## REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

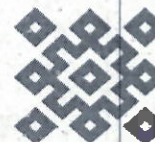
|                                                                                                                                                                                             |            |                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Partidas Presupuestales a Afectar:</b>                                                                                                                                                   |            |                                                           |
| Por Viáticos                                                                                                                                                                                |            |                                                           |
| Por 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.                          |
| SUPERVISION DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIAS.                                                                                                                                                |            |                                                           |
| Principales actividades a desarrollar:                                                                                                                                                      | 0          | Hojas adicionales a la presente.                          |
| SUPERVISION DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIAS DE LA ORDEN 2020-7-RDD..                                                                                                                        |            |                                                           |
| <b>Documentos de Comprobación</b>                                                                                                                                                           |            |                                                           |
| De Viáticos y Gastos de Viaje:                                                                                                                                                              | Importe \$ | Administrativos de la Comisión                            |
| X Hospedaje (factura de hotel)                                                                                                                                                              | 2,006.00   | DGF/VDYRG/A/ 526 /2020                                    |
| X Alimentación                                                                                                                                                                              | 900.00     | Oficio de Comisión                                        |
| Boleto de avión, autobús o tren                                                                                                                                                             |            | Diplomas o constancia de participación                    |
| X Combustibles y lubricantes                                                                                                                                                                | 1,379.87   | Programas de trabajo                                      |
| X Peaje                                                                                                                                                                                     | 0.00       | Actas circunstanciadas                                    |
| Traslados locales                                                                                                                                                                           |            | Otros                                                     |
| Teléfonos y telefax                                                                                                                                                                         |            |                                                           |
| <b>Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:</b>                                                                                                                             |            |                                                           |
| 4,285.87                                                                                                                                                                                    |            | (CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 87/100 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                                                                                                                                                           |            |                                                           |
| SUBDIRECTOR DE VÍCIOS DOMICILIARIAS 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 REALIZARON PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIAS DE LA ORDEN 2020-7-RDD..                                                                                                                         |            |                                                           |
| 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. |            |                                                           |
| AUDITOR                                                                                                                                                                                     |            |                                                           |
| C. MIGUEL ANGEL MARCELO LOZADA                                                                                                                                                              |            |                                                           |

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)



REVERSO



*Fl 522*

**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/526/2020  
**Asunto:** Designación de comisión  
Xalapa, Ver., a 15 de diciembre de 2020

C. Miguel Ángel Marcelo Lozada  
Supervisor Zona Coatzacoalcos  
Nº de Personal: **610145**

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

|                  |                                                                    |
|------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Lugar:</b>    | SAN ANDRES TUXTLA, ACAYUCAN, CÓATZACOALCOS Y MINATITLAN, VER.      |
| <b>Período:</b>  | 16 AL 18 DE DICIEMBRE DE 2020                                      |
| <b>Objetivo:</b> | SUPERVISIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORIA DE LA ORDEN 2020-7-RDD. |

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. Dominguez Rico  
Subdirector de Visitas Domiciliarias  
y Revisiones de Gabinete.

