



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
22/08/2019	001117

TIPO: PAGO DIRECTO

ORGANIZACIÓN: CLAVE: 104D07200 NOMBRE: AREA ADMINISTRATIVA

FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 1,200.00 MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100

Pago a Favor: LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ
Instruccion: SCOTIABANK Clabe: 4334

SF	RFC	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	AGL790671JU6	LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ	233	E10612	37500001	140719-1	VATICOS VERACRUZ REFORMA APLICADAA RECURSOS HUMANOS	22/08/2019	0.00	300.0
002	AGL790671JU6	LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ	233	E10612	37200001	140719-1	VATICOS VERACRUZ REFORMA APLICADAA RECURSOS HUMANOS	22/08/2019	0.00	700.0
003	AGL790671JU6	LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ	233	E10612	37800001	140719-1	VATICOS VERACRUZ REFORMA APLICADAA RECURSOS HUMANOS	22/08/2019	0.00	200.0

NOMBRE Y FIRMA

.....

CAPTURÓ

Vo. Bo.

.....

C.PA. ADRIANA DEL CARMEN PITLUATORRES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

2019/08/22

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

13:07:36

Scotia en Línea

Impresión de Comprobante de Traspasos en Otros Bancos**ORDENANTE**

<u>Nombre</u>	INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUC
<u>Cuenta de Cargo</u>	CHQ-MXN-ACAYUCAN,-07000374334-INSTITUTO
<u>Importe</u>	1,200.00
<u>I.V.A.</u>	0.01
<u>Moneda</u>	MXN - PESO MEXICANO
<u>Tipo de envío</u>	1-MISMO DÍA (SPEI)
<u>Fecha de Aplicación</u>	2019/08/22
<u>Fecha de Operación</u>	2019/08/22
<u>Instrucción de Pago</u>	1-SPEI
<u>R.F.C.</u>	ITS010523CQ7
<u>Concepto</u>	VIATICOS VERACRUZ C REFORM LAB APLIC REC
<u>Referencia (Numérica)</u>	194

BENEFICIARIO

<u>Cuenta de Abono</u>	014841566379541730
<u>Banco</u>	SANTANDER
<u>Tipo de Persona</u>	1. PERSONA FÍSICA
<u>R.F.C.</u>	AIGL790511-UU6
<u>Nombre Beneficiario/Razón Social</u>	LUZ DEL CAR ASPIRI GUTIERREZ
<u>Comisión</u>	7.00
<u>I.V.A. Comisión</u>	1.12
<u>Costo de Transmisión</u>	0.00
<u>Estado de Operación</u>	POR AUTORIZAR
<u>Folio</u>	15235113024
<u>Clave de Rastreo</u>	2019082240044B36K0000009538433
<u>Mensaje:</u>	SE00029: LA OPERACIÓN QUEDÓ REGISTRADA Y PENDIENTE POR AUTORIZAR POR DOBLE FIRMA

Comprobante de carácter informativo, no tiene validez fiscal.

Centro atención telefónica CONDUSEF 5340-0999 ó 01 800 999-8080 . Sitio Web para consulta de comisiones en: www.condusef.gob.mx
 Para aclaraciones llamar al 5728-1262 ó 01 800 705-4000. Centro de atención telefónica 5728 1262 ó 01 800 705 4000.

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
 [001] LISBETH CAMPECHANO SANTOS



SIN-941202-514

F= 103

PD 00 11/17
CK

Scotiabank Inverlat S.A.**Comprobante de
Autorizar Traspasos Otros Bancos**realizado a las
13:14

#	Usuario	Fecha Aplicación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe Moneda	Mensaje	Folio Clave Rastreo
1	"001- LISBETH"	2019/08/22 2019/08/22	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000374334" "00002905701342252280"	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000374334" "00002841902056073061"	2,200.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 15235115834 Clave de Rastreo: 2019082240044B36K0000009538015	15235115828 15235110717
2	"001- LISBETH"	2019/08/22 2019/08/22	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000374334" "00002841902056073061"	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000374334" "00002841902056073061"	1,276.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 15235115863 Clave de Rastreo: 2019082240044B36K0000009538237	15235115857 1523511836
3	"001- LISBETH"	2019/08/22 2019/08/22	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000374334" "00014841566379541730"	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000374334" "00014841566379541730"	1,200.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 15235115937 Clave de Rastreo: 2019082240044B36K0000009538433	15235115919 15235113024
4	"001- LISBETH"	2019/08/22 2019/08/22	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000374334" "00002886700882072448"	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000374334" "00002886700882072448"	18,560.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 15235116007 Clave de Rastreo: 2019082240044B36K0000009538699	15235115986 15235114703

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR D
002 MARIA LUISA ROSALDO IZQUIERDO
2019/08/22 13:14**





SIN-941202-514



Secretaría de Educación

Dirección General de Educación Superior
Dirección de Educación Tecnológica
Instituto Tecnológico Superior de Acayucan

SOLICITUD DE RECURSOS		FOLIO _____						
		FECHA						
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">DIA</td> <td style="width:33%;">MES</td> <td style="width:33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">22</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">2019</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	22	8	2019
DIA	MES	AÑO						
22	8	2019						
SOLICITANTE								
NOMBRE: <u>MRH. LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ</u>		R.F.C. <u>AGL790511UU6</u>						
PUESTO: <u>AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS</u>		No. CONTROL:- <u>194</u>						
AREA: <u>SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA</u>								
CANTIDAD SOLICITADA	1,200.00	(UN MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)						
CONCEPTO: <u>ASISTIR AL CURSO REFORMA LABORAL APLICADA A RECURSOS HUMANOS*</u>								
<u>QUE SE LLEVARA A CABO EN LA CIUDAD DE VERACRUZ, VER.</u>								
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ</u>								
RFC	<u>AGL790511UU6</u>	CLABE INTERBANCARIA <u>014841566379541730</u>						
CHEQUE NUMERO	_____	CUENTA NUMERO _____						
En caso de comisión asignar:	NUMERO DE OFICIO _____	<u>S.A. 220/2019</u>						
PLANEACION PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION								
ENTIDAD	PROGRAMA	SUBPROG	PROYECTO	ACTIVIDAD	DEPTO.	PARTIDA		
	E1	6	12					
PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS			FEDERAL	ESTATAL	INGRESOS PROPIOS	Vo. Bo.		
 FIRMA DEL SOLICITANTE								
 AUTORIZADO POR:								
MTRA. MA. DE LOS A. BAUTISTA HDEZ.		C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES		DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL				
JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS		SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA		DIRECTOR GENERAL				



Secretaría de Educación
Dirección General de Educación Superior
Dirección de Educación Tecnológica
Instituto Tecnológico Superior de Acayucan

AREA: ADMINISTRATIVA

Número de Oficio: ITSA/S.A. /220/2019

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 22/08/2019

NOMBRE: MRH. LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ
CARGO: AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS

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

Lugar:	VERACRUZ, VER.
Periodo:	23-ago-19
Objetivo:	COMISION A LA CD DE VERACRUZ. (CURSO REFORMA LABORAL APLICADA A RECURSOS HUMANOS)

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
C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

C.c.p. Área de Recursos Humanos - Para su atención y trámite.- Presente
C.c.p. Área de Presupuesto y/o Recursos Financieros. Para su conocimiento.-Presente

CURSO:	Reforma Laboral aplicada a Recursos Humanos	FECHA:	23 de Agosto de 2019
---------------	--	---------------	-----------------------------

DATOS DEL PARTICIPANTE			
TÍTULO (Abreviatura)	NOMBRE COMPLETO: (PARA DIPLOMA, VERIFICAR QUE ESTÉ BIEN ESCRITO)		
MRH	LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ		
C.U.R.P.:	AIGL790511MVZSTZ05	CELULAR:	2291280581
E-MAIL(S):	aspiri79@hotmail.com		

REQUIERE FACTURA?:	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
---------------------------	----	-------------------------------------	----	--------------------------

DATOS PARA FACTURACIÓN	MÉTODO DE PAGO (PPD):
-------------------------------	------------------------------

MÉTODO DE PAGO (PUE):	<input checked="" type="checkbox"/>
FORMA DE PAGO:	CHEQUE: <input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA BANCARIA: <input checked="" type="checkbox"/> DEPÓSITO EN EFECTIVO: <input type="checkbox"/>

R.F.C.:	ITS010523CQ7	TELÉFONO DE LA EMPRESA:	924 24 7 44 73
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN		
USO DE CFDI (VERSIÓN 3.3):	GASTOS EN GENERAL (G03): <input checked="" type="checkbox"/>	POR DEFINIR: <input type="checkbox"/>	OTRO: <input type="checkbox"/>
E-MAIL(S) PARA ENVÍO DE FACTURA:	aspiri79@hotmail.com, chino.zetina@gmail.com		

DOMICILIO FISCAL:	CALLE:	CARRETERA COSTERA DEL GOLFO KM 216.4	No.:	SN
INTERIOR:	COLONIA:	AGRICOLA MICHAPAN		
CÓDIGO POSTAL:	96100	MPIO./DEL./LOC.:	ACAYUCAN, VERACRUZ	

DATOS PARA DEPÓSITO	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ELIZABETH FUENTES JIMENEZ
BANCO:	BANAMEX
SUCURSAL Y NO. DE CUENTA:	7013 / 4225228
CLABE INTERBANCARIA:	002905701342252280
DEPÓSITOS EN OXXO:	5206-9877-3711-3398

- NOTA: Anexar comprobante de pago.
*Llenar de manera digital (no a mano).
*Curso sujeto a cupo mínimo.
*Cubrir el total del costo para ingresar al curso.

POLÍTICAS DE CANCELACIÓN:

Cancelación por parte de ADP CAPACITACION, se hará la devolución del 100% (10 días hábiles a partir de la fecha de recepción de datos bancarios).

Cancelación por parte del cliente 3 días antes del curso, se hará devolución del 75%

Si cancela 2 días antes del curso o no asiste, no se realiza devolución.

Secretaría de Educación

Dirección General de Educación Superior
Dirección de Educación Tecnológica
Instituto Tecnológico Superior de Acayucan

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL ESTATAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por Viáticos _____
Por Gastos de Viaje _____
Combustibles y Lubricantes _____
Traslados Locales _____
Teléfonos y Telfax _____

5.- Datos sobre la Comisión: _____ Hojas adicionales al presente.

Objetivo de la Comisión.:

ASISTIR AL CURSO: REFORMA LABORAL APLICADA A RRHH
EN LA CIUDAD DE VERACRUZ, VER.

Principales actividades a desarrollar:

PARTICIPAR EN EL CURSO CURSO - TALLER REFORMA LABORAL: IMPLICACIONES PARA RRHH
EN LA CIUDAD DE VERACRUZ

En caso de ser necesario, se anexan _____ hojas a la presente

Documentos de Comprobación:

De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
Hospedaje	_____	X Oficio de Comisión
Alimentos	\$300.00	_____
Boleto de Avión, autobús o tren	\$700.00	X Diplomas o constancias de participación
Combustibles y Lubricantes	_____	Programas de Trabajo
Peaje	_____	Actas circunstanciadas
Traslados locales	\$200.00	Otros _____
Telefonía Celular	_____	_____
COPIAS	_____	_____

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$1,200.00

(Número)

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

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

\$0.00

(Número)

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

(Número)

(Letra)

Autorización:

DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL

C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES

DIRECTOR GENERAL

SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

C.P. Adriana del Carmen Pitalúa Torres

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

8.1.- Informe :

En caso de ser necesario, _____ hojas anexas al presente

8.2.- 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 aplicarían en caso contrario

Luz del C. Asprilla Torres
Nombre y Firma del Servidor Público



Secretaría de Educación
Dirección General de Educación Superior
Dirección de Educación Tecnológica
Instituto Tecnológico Superior de Acayucan

AREA: ADMINISTRATIVA

Número de Oficio: ITSA/S.A. /220/2019

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 22/08/2019

NOMBRE: MRH. LUZ DEL CARMEN ASPIRI GUTIERREZ
CARGO: AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS

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

Lugar:	VERACRUZ, VER.
Periodo:	23-ago-19
Objetivo:	COMISION A LA CD DE VERACRUZ. (CURSO REFORMA LABORAL APLICADA A RECURSOS HUMANOS)

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
C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

C.c.p. Área de Recursos Humanos - Para su atención y trámite.- Presente
C.c.p. Área de Presupuesto y/o Recursos Financieros. Para su conocimiento.-Presente



INMOBILIARIA RIAS BAIXAS SA DE CV
 IRB990813LB1
 Regimen Fiscal 601
 General de Ley de Personas Morales
 Lugar de Expedición 94294

CFDI 3.3

Folio Fiscal:
 10549613-9F54-4169-ADED-DB1774741A2F
 No de Serie del Certificado del CSD:
 00001000000404004936
 Fecha y Hora de Emision:
 2019-08-23T14:55:01
 Tipo de Comprobante:
 I - Ingreso

DATOS DEL RECEPTOR

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN
 RFC: ITS010523CQ7
 Uso del CFDI: G03 - GASTOS EN GENERAL

Cantidad	Unidad	Clave Prod/Serv-Descripción	Precio Unitario	Impuestos	Importe
1.00	E48	90101501-RESTAURANTES RESTAURANTE	\$145.69	002-16.00% \$23.3103	\$145.69

Subtotal: \$145.69
 IVA:(0.160000%) \$23.31
 Total: \$169.00

*** CIENTO SESENTA Y NUEVE Peso mexicano 00/100 MXN ***

Forma de Pago: 28 TARJETA DE DEBITO
 Metodo de Pago: PUE Pago en una sola exhibición



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT: |1:|10549613-9F54-4169-ADED-DB1774741A2F|2019-08-23T15:02:35|2yndriwvPHgJCRawM3Q/ixbJO5GZSnUCScaF/CeBklSeGQ6wkuX/Xiv476dJDB801Dip0mlWePINJoesRQI5pSj8WwM28aKpLg87LUXOIS1ftBLhvBvb/g46KAS6Fkolntnheb4TjRiW6K3ajI Q3CbYk2JMTLmLVPLxwDF9j+5FcDOg7GGZd3JVIma5KqjFVwDMLM9K5f8b8p90VEsa24JNTAxGXlk9GvpU7kUlosBFKESbwWb1OWennz3bU41bydXev8RWCVm02TGQsgYoo1NNMRHRX5T10q9Fu+duP7xI4RYLacOfQ849UmgVwhV4qzhnTWxXT22Q==|00001000000406258 094|

Sello Digital: 2yndriwvPHgJCRawM3Q/ixbJO5GZSnUCScaF/CeBklSeGQ6wkuX/Xiv476dJDB801Dip0mlWePINJoesRQI5pSj8WwM28aKpLg87LUXOIS1ftBLhvBvb/g46KAS6Fkolntnheb4TjRiW6K3ajI Q3CbYk2JMTLmLVPLxwDF9j+5FcDOg7GGZd3JVIma5KqjFVwDMLM9K5f8b8p90VEsa24JNTAxGXlk9GvpU7kUlosBFKESbwWb1OWennz3bU41bydXev8RWCVm02TGQsgYoo1NNMRHRX 5T10q9Fu+duP7xI4RYLacOfQ849UmgVwhV4qzhnTWxXT22Q==

Sello del SAT: Z17NPIvFIW4LQp/ARyI/ggCqbouQ+V/Bc1ezthVhVBRy8kC3Mx37xYsG25Q4KRFRQ9IERoCz0RMZgVXpLUc977hsmo5eRhS9+gp9doPW6/1Wgtb+ipcMda15F0KbHSU2KcK8bGZLm+WKghj/q3CaAclXIMgVQeu7nkRqJTat0NdQOCXFvdKSpLgppVRF2HuGdMp/XRHY1h7oyDRKchIQX9Ard2pKXVHpwVzjipRuoIyZQKR0axRF16EZUOKitMupzmlNL4I7XpNEkI22Zm1DSUlaVwmz3eDBXOAhhyawF3+wkqSBd9nBvuYzUHqgtlMsQlCUPP5drGVg==

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000406258094

Fecha y hora de certificación: 2019-08-23T15:02:35



INMOBILIARIA RIAS BAIAS SA DE CV
 IRB990813LB1
 Regimen Fiscal 601
 General de Ley de Personas Morales
 Lugar de Expedición 94294

CFDI 3.3

Folio Fiscal:
 D3BF2E13-C8A9-4A3A-AD3D-74A69D428CE9
 No de Serie del Certificado del CSD:
 00001000000404004936
 Fecha y Hora de Emision:
 2019-08-23T08:56:19
 Tipo de Comprobante:
 I - Ingreso

DATOS DEL RECEPTOR

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN
 RFC: ITS010523CQ7
 Uso del CFDI: G03 - GASTOS EN GENERAL

Cantidad	Unidad	Clave Prod/Serv-Descripción	Precio Unitario	Impuestos	Importe
1.00	E48	90101501-RESTAURANTES RESTAURANTE	\$137.07	002-16.00%	\$21.9310
					\$137.07

VALE POR \$ 131.00

Subtotal: \$137.07
 IVA:(0.160000%): \$21.93
 Total: \$159.00

aspirin 79

*** CIENTO CINCUENTA Y NUEVE Peso mexicano 00/100 MXN ***

Forma de Pago: 01 EFECTIVO

Metodo de Pago: PUE Pago en una sola exhibición



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT: |1.1|D3BF2E13-C8A9-4A3A-AD3D-74A69D428CE9|2019-08-23T09:03:53|JOn5awZL3HE6NFOn9MXVQ7kGT2XslWkqPvWgYixgN93qRUAKdFSMJQM8+NGmZboIRUpGAZfJJCCEJ+zJIS10OSPzb1eBJS5CBrzvgEvJ0w07eGSxvFJFL0T0uUeFHxa95Blrppa6C5/p/OF8Benv2CHP5gC+NrfIQ7AbkXgZV5c3K27+pT/0TKDGPaQZzgjCAn8B6aMnLE9AkmHZPVVh20JPVvcl/Swx1e/TINxJlQIHAbhLM8K0xX4tO+CVQdZB6SyyGxZAL+8cqHg2cDErA11M8ixbOQJ4BrdalXmGllcx3Km4zsWo2hcv1fDnKVxw078XMw74Q==|00001000000406258094|

Sello Digital: JOn5awZL3HE6NFOn9MXVQ7kGT2XslWkqPvWgYixgN93qRUAKdFSMJQM8+NGmZboIRUpGAZfJJCCEJ+zJIS10OSPzb1eBJS5CBrzvgEvJ0w07eGSxvFJFL0T0uUeFHxa95Blrppa6C5/p/OF8Benv2CHP5gC+NrfIQ7AbkXgZV5c3K27+pT/0TKDGPaQZzgjCAn8B6aMnLE9AkmHZPVVh20JPVvcl/Swx1e/TINxJlQIHAbhLM8K0xX4tO+CVQdZB6SyyGxZAL+8cqHg2cDErA11M8ixbOQJ4BrdalXmGllcx3Km4zsWo2hcv1fDnKVxw078XMw74Q==

Sello del SAT: LmVcxZ7bdShEKm1/y4DJ5J8dobKbDkUE3mTdfFobFRFCov8KF ywRAmKMu482zf47QJopkia3C0LLnrR68+FWIRQVgW99BecKa8mAdRmvzmbgycW6dkKzKnbbzUAR62sftQh76eDGRHvvhFn5nXTqW2UGQ7U+U3WFIGSMk4BKXgVH+rman5NMuCS35zBFovrYgl+XCMXpZ1ZydlN9m+MpnJfnL0zqWvSHhwWLPHlmhIK/JeB0leymjGo+8rZm5qTdhNemV6gY3l89j1d9cDxMB7BzMT5+D9kpl5+gJQXyrRDPZM0Ohzjuak01PK7uVT/8cEpm3rA==

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000406258094
 Fecha y hora de certificación: 2019-08-23T09:03:53