



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
29/08/2019	001125

**TIPO:** PAGO DIRECTO

**ORGANIZACIÓN:** CLAVE NOMBRE  
104D07200 AREA ADMINISTRATIVA

**FORMA DE PAGO:** PROGRAMADO

**IMPORTE:** 150.00 CIENTO CINCUENTA PESOS 00/100

Pago a Favor: HILDA DIAZ JIMENEZ SCOTIABANK Clabe: 9018

Instruccion:

SF	R.F.C.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	DIJH6804221JA	HILDA DIAZ JIMENEZ	233	E10612	37500001	15019-1	VATICOS EXT HU YEAPAN APOYO INSCRIPCION	29/08/2019	0.00	149.0
002	DIJH6804221JA	HILDA DIAZ JIMENEZ	233	E10612	2100001	15019-1	VATICOS EXT HU YEAPAN APOYO INSCRIPCION	29/08/2019	0.00	1.0

NOMBRE Y FIRMA

.....



CAPTURÓ

Vc. Bo.

.....

C.P.A. ADRIANA DEL CARMEN PITALIATORRES  
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

2019/08/29

**Scotiabank Inverlat S.A.**

Página 1

17:05:22

Scotia en Línea

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

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUC

**Cuenta de Cargo**

CHQ-MXN-ACAYUCAN,-07000379018-

**Importe**

150.00

**I.V.A.**

0.01

**Moneda**

MXN - PESO MEXICANO

**Tipo de envío**

1-MISMO DÍA (SPEI)

**Fecha de Aplicación**

2019/08/29

**Fecha de Operación**

2019/08/29

**Instrucción de Pago**

1-SPEI

**R.F.C.**

ITS010523CQ7

**Concepto**

VIATICOS EXT HUEYAPAN APOYO INSCRIPCION

**Referencia (Numérica)**

457

**BENEFICIARIO****Cuenta de Abono**

014841606123851219

**Banco**

SANTANDER

**Tipo de Persona**

1. PERSONA FÍSICA

**R.F.C.**

DIJH890422-1JA

**Nombre Beneficiario/Razón Social**

HILDA DIAZ JIMENEZ

**Comisión**

7.00

**I.V.A. Comisión**

1.12

**Costo de Transmisión**

0.00

**Estado de Operación**

POR AUTORIZAR

**Folio**

12242268342

**Clave de Rastreo**

2019082940044B36K0000009766652

**Mensaje:**

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](http://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  
 [ 002 ] MARIA LUISA ROSALDO IZQUIERDO

 **Scotiabank**

SIN-941202-5I4

**Scotiabank Inverlat S.A.****Comprobante de  
Autorizar Traspasos Otros Bancos**realizado a las  
17:18

#	Usuario	Fecha Aplicación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe	Moneda	Mensaje	Folio	Clave Rastreo
1	"002-MARIA LUISA"	2019/08/29 2019/08/29	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000379018"	"00014841566538225347"	505.00 MXN		Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 12242274288 Clave de Rastreo: 2019082940044B36K0000009766811	12242274269 12242269033	
2	"002-MARIA LUISA"	2019/08/29 2019/08/29	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-70000000000000379018"	"00014841606123851219"	150.00 MXN		Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 12242274354 Clave de Rastreo: 2019082940044B36K0000009766652	12242274342 12242268342	

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D  
001 LISBETH CAMPECHANO SANTOS  
2019/08/29 17:18



SIN-941202-514



**SEP**  
SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



Secretaría de Educación



**SEV**  
Secretaría  
de Educación

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

SOLICITUD DE RECURSOS						FOLIO _____
						FECHA
DÍA	MES	AÑO				
30	08	2019				
<b>SOLICITANTE</b>						
NOMBRE: <u>HILDA DIAZ JIMENEZ</u>			R.F.C. <u>DIJH890422 1JA</u>			
PUESTO: <u>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</u>			No. CONTROL:- _____			
AREA: <u>SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA</u>						
CANTIDAD SOLICITADA		150.00	(CIENTO CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)			
CONCEPTO: <u>APOYAR EN EL PROCESO DE INSCRIPCION EN LA EXTENCION DE HUEYAPAN, VER</u>						
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: _____ <u>HILDA DIAZ JIMENEZ</u>						
RFC		<u>DIJH890422 1JA</u>	CLABE INTERBANCARIA _____			
CHEQUE NUMERO		_____	CUENTA NUMERO _____			
En caso de comisión asignar:		NUMERO DE OFICIO _____				
PLANEACION PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION						
ENTIDAD	PROGRAMA	SUBPROG	PROYECTO		ACTIVIDAD	PARTIDA
	E1	6	12			
PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS			FEDERAL	ESTATAL	INGRESOS PROPIOS	Vo. Bo.
FIRMA DEL SOLICITANTE						
AUTORIZADO POR:						
 M.C.E MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ JEFE DEL DEPTO. DE RECURSOS FINANCIEROS		 C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA			DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL DIRECTOR GENERAL	



**AREA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA**

Número de Oficio: **ITSA/S.A. /226/2019**

Lugar y Fecha de Oficio: **Acayucan , Ver. A 28 de Agosto de 2019**

**NOMBRE: MTRA:HILDA DIAZ JIMENEZ**  
**CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

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

<b>Lugar:</b>	<b>HUEYAPAN DE OCAMPO, VERACRUZ</b>
<b>Periodo:</b>	<b>30 de agosto de 2019</b>
<b>Objetivo.</b>	<b>APOYO AL PROCESO DE INSCRIPCION EN LA EXTENCION DE HUEYAPAN DE OCAMPO, VER</b>

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 PIT ALUA 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



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

**SOLICITUD DE FONDOS A COMPROBAR**

PROGRAMA: E1 CLAVE: 253 FOLIO: 226  
SUBPROGRAMA: 6

GASTO CORRIENTE  OBRA PÚBLICA  OTROS:

OBJETIVO DE LA COMISIÓN: APOYAR AL PROCESO DE INSCRIPCIÓN EN LA EXTENCIÓN DE HUEYAPAN DE OCAMPO, VER

LUGAR DE LA COMISIÓN: HUEYAPAN DE OCAMPO, VER

MEDIO DE TRANSPORTE: AVIÓN  AUTOBÚS  AUTOMÓVIL

FECHA DE SALIDA: 30/08/2019 HORA DE SALIDA: 8:00 AM DIAS DE COMISIÓN: 1  
 NUMERO DE PERSONAS: 1 FECHA DE VENCIMIENTO: 30/08/2019

(A) VIÁTICOS COMPLETOS

N° DE PERSONAL	NOMBRE DEL COMISIONADO	TARIFA DIARIA	IMPORTE	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	PEAJES O PASAJES	IMPORTE TOTAL (A)
1	HILDA DIAZ JIMENEZ	ALIMENTOS	\$ 150.00		150.00	
1						
						150

(B) VIÁTICOS PARCIALES

N° DE PERSONAL	NOMBRE DEL COMISIONADO	TARIFA DIARIA	IMPORTE	GASTOS DEL VEHÍCULO	OTROS GASTOS	IMPORTE TOTAL (B)
IMPORTE TOTAL (A+B)						150

SOLICITA [Firma] V.Bo. REVISO [Firma] AUTORIZO [Firma]

HILDA DIAZ JIMENEZ  
COMISIONADO

M.C. MARCELO ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ  
JEFE DEL DEPTO. DE RECURSOS FINANCIEROS

C.P. ADRIANA DEL CARMEN ESTELUA TORRES  
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL  
DIRECTOR GENERAL

EL QUE SOLICITA ACEPTA Y AUTORIZA A ESTA DEPENDENCIA A PROMOVER LO PROCEDENTE EN CONTRA DEL SUSCRITO (A) PARA LA REPERACIÓN DE ESTOS RECURSOS.

CUENTA \_\_\_\_\_ CHEQUE \_\_\_\_\_ EGRESO \_\_\_\_\_  
ASIENTOS \_\_\_\_\_

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.:

APOYO EN EL PROCESO DE INSCRIPCIÓN EN LA EXTENCIÓN DE HUEYAPAN DE OCAMPO

Principales actividades a desarrollar: \_\_\_\_\_

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	_____	Oficio de Comisión
X Alimentos	\$149.00	_____
Boleto de Avión, autobus o trer	_____	Diplomas o constancias de participación
Combustibles y Lubricantes	_____	Programas de Trabajo
Peaje	_____	Actas circunstanciadas
Papelería	_____	Otros
Telefonía Celular	_____	_____
COPIAS	\$1.00	_____

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$150.00

(Número)

(CIENTO CINCUENTA PESOS 00/100 M.N)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

(Número)

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

(Número)

(Letra)

**Autorización:**

DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL

DIRECTOR GENERAL

C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES

SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

**Informe de la Comisión**

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

MTRA. HILDA DÍAZ JIMENEZ

# RESTAURANTE DE MARISCOS "MAY"

<b>RFC emisor:</b> RICS590407LS6 <b>Nombre emisor:</b> SERGIO RIOS CRUZ <b>Folio:</b> 511 <b>RFC receptor:</b> ITS010523CQ7 <b>Nombre receptor:</b> INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ACAYUC AN <b>Uso CFDI:</b> Por definir	<b>Folio fiscal:</b> 332F11FC-99EC-4A26-9A5B-79B2D438E20D <b>No. de serie del CSD:</b> 00001000000407004347 <b>Serie:</b> A <b>Código postal, fecha y hora de emisión:</b> 95850 2019-08-31 00:17:25 <b>Efecto de comprobante:</b> Ingreso <b>Régimen fiscal:</b> Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	
---	---	--

## Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento	No. de pedimento	No. de cuenta predial	
90101501		1	C62	N/A	129.00	129.00				
<b>Descripción</b>	CONSUMO DE ALIMENTOS VIERNES 30 DE AGOSTO DEL 2019.				<b>Impuesto</b>	<b>Tipo</b>	<b>Base</b>	<b>Tipo Factor</b>	<b>Tasa o Cuota</b>	<b>Importe</b>
					IVA	Traslado	129.00	Tasa	16.0000%	20.64

<b>Moneda:</b> Peso Mexicano	<b>Subtotal</b>	\$ 129.00
<b>Forma de pago:</b> Efectivo	<b>Impuestos Traslados</b> IVA 16.0000%	\$ 20.64
<b>Método de pago:</b> Pago en una sola exhibición	<b>Total</b>	<b>\$ 149.64</b>

### Sello digital del CFDI:

laTnDo6pOkf1G6k1orP1BKlenUWfEJ/3NeeP+GfEwoJIeywS8OzpBQTSE+4FoKjdWcCuqu4/qEx+qWK3JbWwIMWQqcvdprGiSCImoyn4N8wVc3eXvm1vIUonaX+6XKHODCBCkAMlyuSdW4tzeuNS2asFncnkNW8huL1UkIle7N36SLfDLGvO63tHUT7BHDE/EvWpYPjB3f3W7IN+wwnGlen3OE7mn13sk70/IF2JdPCj+BhYiYXe5BrHsvi53aqD011kcl47EGZ6at+ZRP/n6oCX3ZLUI3npCIMA2MqYCzOlnx20RSbqzqz+ndBJOIXhpfK2Pz1Y3Y7ab7zkXDMw==

### Sello digital del SAT:

QEEOBhekQQPcf676te3/GkF0V/k3qp9KewscBu2lz5Isi/HPfvq8E9/FnFypMzzqXjC78NEyH7I7MIkWXwsenFtuMC3XOeSKaZ9rG8FMh14eShNcWuadPUuAkjslju4ZhuMKo+mrG8m1u+tGhOeM09sKJFHZ1W7Ihr/A2CX+WWWVSC9sBFPwUdRleWLqXpniNMeV6GeTqtvhOuOTsFTqOC8QNzbhzwUj45BrguNMB28i3MOYmX6rxvLd2fwMwHvzNZ2m+qm3+rJJSJ+zMuKQO2GwihFSJ1/SiGtjXAnicp9mAuU3gDaRg7DWcxAJUkHrHtUcg8C1ruyRlPw==

### Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|332F11FC-99EC-4A26-9A5B-79B2D438E20D|2019-08-31T00:22:02|SAT970701NN3||laTnDo6pOkf1G6k1orP1BKlenUWfEJ/3NeeP+GfEwoJIeywS8OzpBQTSE+4FoKjdWcCuqu4/qEx+qWK3JbWwIMWQqcvdprGiSCImoyn4N8wVc3eXvm1vIUonaX+6XKHODCBCkAMlyuSdW4tzeuNS2asFncnkNW8huL1UkIle7N36SLfDLGvO63tHUT7BHDE/EvWpYPjB3f3W7IN+wwnGlen3OE7mn13sk70/IF2JdPCj+BhYiYXe5BrHsvi53aqD011kcl47EGZ6at+ZRP/n6oCX3ZLUI3npCIMA2MqYCzOlnx20RSbqzqz+ndBJOIXhpfK2Pz1Y3Y7ab7zkXDMw==|00001000000403258748||

**RFC del proveedor de certificación:** SAT970701NN3      **Fecha y hora de certificación:** 2019-08-31 00:22:02  
**No. de serie del certificado SAT** 00001000000403258748



VALE POR \$ 149.00