



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
25/09/2019	001258

TIPO	PAGO DIRECTO	
ORGANIZACIÓN:	CLAVE 104D07200	NOMBRE AREA ADMINISTRATIVA
FORMA DE PAGO:	PROGRAMADO	
IMPORTE:	1,556.00	MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 00/100

Pago a Favor: JOSE MARQUEZ RIOS
Instruccion: SCOTIABANK Clabe: 9018

SF	RFC	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTE/YTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	253	E10612	37500001	150719-1	VATICOS PARACURSO CACEI NANCHITAL	25/09/2019	0.00	610.0
002	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	253	E10612	37500001	150719-1	VATICOS PARACURSO CACEI NANCHITAL	25/09/2019	0.00	150.0
003	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	253	E10612	26100003	150719-1	VATICOS PARACURSO CACEI NANCHITAL	25/09/2019	0.00	500.0
004	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	253	E10612	37200001	150719-1	VATICOS PARACURSO CACEI NANCHITAL	25/09/2019	0.00	196.0
005	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	253	E10612	36100004	150719-1	VATICOS PARACURSO CACEI NANCHITAL	25/09/2019	0.00	100.0

NOMBRE Y FIRMA
.....
CAPTURÓ

Vo. Bo.
.....
C.PA. ADRIANA DEL CARMEN PITALUATORRES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

2019/09/25

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

10:13:30

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

1,556.00

I.V.A.

0.01

Moneda

MXN - PESO MEXICANO

Tipo de envío

1-MISMO DÍA (SPEI)

Fecha de Aplicación

2019/09/25

Fecha de Operación

2019/09/25

Instrucción de Pago

1-SPEI

R.F.C.

ITS010523CQ7

Concepto

VIATICOS PARA CURSO CACEI NANCHITAL

Referencia (Numérica)

425

BENEFICIARIO**Cuenta de Abono**

137890101127309611

Banco

BANCOPPEL

Tipo de Persona

1. PERSONA FÍSICA

R.F.C.

MARJ810718-GL2

Nombre Beneficiario/Razón Social

JOSE MARQUEZ RIOS

Comisión

7.00

I.V.A. Comisión

1.12

Costo de Transmisión

0.00

Estado de Operación

POR AUTORIZAR

Folio

15269259697

Clave de Rastreo

2019092540044B36K0000010531798

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
 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
 [003] PEDRO ZETINA RAMOS



SIN-941202-514

F=108

B 00128 a

Scotiabank Inverlat S.A.

Comprobante de Autorizar Traspasos Otros Bancos

realizado a las 10:16

#	Usuario	Fecha Aplicación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe Moneda	Mensaje	Folio	Clave Rastreo
1	"003-PEDRO"	2019/09/25	"CHQ-MXN-ACAYUCAN,-70000000000000379018"	"00014841565861298848"	7,006.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 15269260897 Clave de Rastreo: 2019092540044B36K0000010531677	15269260875	15269258952
2	"003-PEDRO"	2019/09/25	"CHQ-MXN-ACAYUCAN,-70000000000000379018"	"00137890101127309611"	1,556.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 15269260966 Clave de Rastreo: 2019092540044B36K0000010531798	15269260956	15269258957

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
001 ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRE
2019/09/25 10:16



SIN-941202-5/4



Secretaría de Educación

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

SOLICITUD DE RECURSOS

FOLIO _____

FECHA

DIA	MES	AÑO
24	9	2019

SOLICITANTE

NOMBRE: PSIC. JOSE MARQUEZ RIOS

R.F.C. _____

PUESTO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

No. CONTROL:- _____

AREA: DIRECCION

CANTIDAD SOLICITADA 1,556.00

(MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 56/100 M. N.)

CONCEPTO: REMBOLSO DE VIATICOS POR ASISTIR AL CURSO DE CACEI EN LA CIUDAD DE NANCHITAL, VER.

ELABORAR PAGO A FAVOR DE: JOSE MARQUEZ RIOS

RFC _____ CLABE INTERBANCARIA _____

CHEQUE NUMERO _____ CUENTA NUMERO _____

En caso de comisión asignar: _____ NUMERO DE OFICIO _____

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:


C.P. MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ

JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS


C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES

SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA


DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL

DIRECTOR GENERAL.



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

AREA: DIRECCIÓN GENERAL

Número de Oficio: ITSA/D.A. /541/2019

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 20/09/2019

NOMBRE: JOSE MARQUEZ RIOS
CARGO: AUXILIAR DE DIRECCION

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

Lugar:	NANCHITAL, VER
Periodo:	23 DE SEPTIEMBRE DEL 2019
Objetivo:	ASISTIR AL CURSO DE MARCO DE REFERENCIA DEL "CACEI" EN LA UTSV.

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

DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL
DIRECTOR GENERAL

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

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.:

REMBOLSO DE VIATICOS POR ASISTIR AL CURSO DE CACEI EN LA CIUDAD DE NANCHITAL, VER.

Principales actividades a desarrollar: CURSO DE CACEI

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	\$610.00	Oficio de Comisión
Alimentos	\$150.00	
Boleto de Avión, autobus o tren		Diplomas o constancias de participación
Combustibles y Lubricantes	\$500.00	Programas de Trabajo
Peaje	\$196.00	Actas circunstanciadas
Traslados locales		Otros
Telefonía Celular		
COPIAS	\$100.00	

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$1,556.00

(Número)

(MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 56/100 M.N.)

(Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

(Número)

(Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

\$1,556.00

(Número)

(MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS PESOS 56/100 M.N.)

(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

PSIC. JOSE MARQUEZ RIOS

Nombre y Firma del Servidor Público

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

RELACIÓN DETALLADA DE VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

 Unidad Presupuestal: 104D07200

 Clave: 253

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre: <u>DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL</u>	RFC.- _____
Puesto: <u>DIRECTOR GENERAL</u>	Nº de Empleado: _____
Área de Adscripción: <u>DIRECCION GENERAL</u>	

 Oficio de Comisión N°.: 331-A

 De Fecha:

24	9	2019
D	M	A

" Declaro bajo protesta de decir verdad y de conformidad a lo previsto en la Ley de Responsabilidades para Servidores Públicos, que la relación de gastos que presento, se refiere a erogaciones realizadas en el desempeño de la comisión que se menciona y que por motivos de fuerza mayor no me fue posible recabar la documentación comprobatoria correspondiente."

 Lugar y Fecha: NANCHITAL, VER. A 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2019

Gastos No Comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
ALIMENTOS	\$ 150.00	NO FACTURAN

Total: \$ 150.00

PSIC. JOSE MARQUEZ RIOS
 Nombre y Firma del Comisionado

C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES

* La suma de los viáticos comprobados y el monto de los viáticos erogados sin documentación comprobatoria, no debe exceder el monto establecido en la tarifa correspondiente.