



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
25/09/2019	001258

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

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

SF	RFC	BENEFICIARIO	FUN:	PROG.	PARTIDA	FTEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	263	E10612	37600001	150119-1	MATICOS PARA CURSO CACEI MANCHITAL	25/09/2019	0.00	6100
002	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	263	E10612	37600001	150119-1	MATICOS PARA CURSO CACEI MANCHITAL	25/09/2019	0.00	1500
003	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	263	E10612	26100003	150119-1	MATICOS PARA CURSO CACEI MANCHITAL	25/09/2019	0.00	5000
004	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	263	E10612	37200001	150119-1	MATICOS PARA CURSO CACEI MANCHITAL	25/09/2019	0.00	1960
005	MARJ810718GL2	JOSE MARQUEZ RIOS	263	E10612	36100004	150119-1	MATICOS PARA CURSO CACEI MANCHITAL	25/09/2019	0.00	1000

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](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  
 [ 003] PEDRO ZETINA RAMOS



SIN-941202-514

F=108

B 001251

**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 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 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 15269259697

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



SIN-941202-514



Secretaría de Educación

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

<b>SOLICITUD DE RECURSOS</b>		FOLIO _____						
		<b>FECHA</b>						
		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;"><b>DIA</b></td> <td style="width:33%;"><b>MES</b></td> <td style="width:33%;"><b>AÑO</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">2019</td> </tr> </table>	<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	24	9	2019
<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>						
24	9	2019						
<b>SOLICITANTE</b>								
NOMBRE: <u>PSIC. JOSE MARQUEZ RIOS</u>		R.F.C. _____						
PUESTO: <u>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</u>		No. CONTROL:- _____						
AREA: <u>DIRECCION</u>								
CANTIDAD SOLICITADA	1,556.00	( MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 56/100 M. N.)						
CONCEPTO: <u>REMBOLSO DE VIATICOS POR ASISTIR AL CURSO DE CACEI EN LA CIUDAD DE NANCHITAL, VER.</u>								
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>JOSE MARQUEZ RIOS</u>								
RFC	_____	CLABE INTERBANCARIA _____						
CHEQUE NUMERO	_____	CUENTA NUMERO _____						
En caso de comisión asignar:	_____	NUMERO DE OFICIO _____						
<b>PLANEACION PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION</b>								
<b>ENTIDAD</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>SUBPROG</b>						
_____	E1	6						
<b>PROYECTO</b>		<b>ACTIVIDAD</b>						
12		_____						
<b>FEDERAL</b>		<b>ESTATAL</b>						
_____		_____						
<b>INGRESOS PROPIOS</b>		<b>Vo. Bo.</b>						
_____		_____						
<b>PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS</b>								
_____								
FIRMA DEL SOLICITANTE								
AUTORIZADO POR:								
C.P. MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ	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: 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:

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

**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, autobús 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. JOSÉ MARQUEZ RÍOS

Nombre y Firma del Servidor Público



HOTEL JOALICIA, S.A. DE C.V.

HJO940101JJ2

ZARAGOZA 4 .  
COL. CENTRO  
ACAYUCAN  
VERACRUZ  
MÉXICO  
96000

Regimen Fiscal:

601 - General de Ley Personas Morales

FACTURA: A41527

FOLIO (UUID)

4FABE5AD-6F8D-44E9-92D5-84FAABF180E6

FECHA DEL COMPROBANTE

2019-09-24T11:03:14

FECHA DE AUTORIZACIÓN DEL SAT

2019-09-24T11:03:50

LUGAR DE EXPEDICIÓN : 96000

VERSION Y NUMERO DE CERTIFICADO

Emisor: V3.3 / 00001000000408621984

SAT: V3.3 / 00001000000404477432

CFDI Versión 3.3

RECEPTOR

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN

ITS010523CQ7

CARRETERA COSTERA DEL GOLFO KM 216.4 .  
AGRICOLA MICHAPAN  
ACAYUCAN  
VERACRUZ  
96100 MEXICO

Uso de CFDI:

G03 - Gastos en General

NOTAS:

Estadia del 2019-09-23 al 2019-09-24, Hab: 126

Folio: 070312, Huésped: MARQUEZ RIOS JOSE

DATOS GENERALES

Moneda: MXN - Peso Mexicano

Forma de Pago: 01 - Efectivo

Tipo Comprobante: I - Ingreso

Tipo de Cambio: 1.0000

Metodo de Pago: PUE - Pago en una sola exhibición

CANT	UNIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	P. UNIT	TOTAL
1	A9	90111501	HOSPEDAJE (G)	\$515.64	\$515.64

TOTAL CON LETRA

SEISCIENTOS DIEZ PESOS 00/100 M.N.

TOTAL

Total (G):	\$515.64
- Total Descuento:	\$0.00
Subtotal:	\$515.64
+ 002 - IVA 16 %:	\$82.50
+ (ISH 2.3 %):	\$11.86
Gran Total:	\$610.00



CADENA ORIGINAL DEL COMPONENTE DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT:

||1.1|4FABE5AD-6F8D-44E9-92D5-84FAABF180E6|2019-09-24T11:03:50|EME000602QR9|UHshT0RptA1dolopyYDrCmLAhvY9brxEXOIxigsZ82k+1OuFryypzy4Tf9OxHlwzUlx+WISHywVvXVmPV-g  
eqRL2ns5HlyHrM74TPPNRqTBS/JJGJLrOCt9/yFNyhWLPJg6b8LDolnKK+zhdhaJV/mE8safonWbSnLNhEwHFJoQa8CGJGgOCrFneGDGms/hcObRj6eM424i1gxJga67PJ74489J4mAGk+aCIRPxyGSWg8A27Ild  
EvNAxzmxbDOb2Gv1nSocpqWkHsdQsPfeav7KhGKoh96oypNHE1im/qJeJR3W3go9pToeJH+06KGYZ736z/8ktTAGAT7Gs4mg==|00001000000404477432|]

SELLO DIGITAL DEL EMISOR:

UHshT0RptA1dolopyYDrCmLAhvY9brxEXOIxigsZ82k+1OuFryypzy4Tf9OxHlwzUlx+WISHywVvXVmPV+geqRL2ns5HlyHrM74TPPNRqTBS/JJGJLrOCt9/yFNyhWLPJg6b8LDolnKK+zhdhaJV/mE8safonWbSnLNhEwHFJoQa8CGJGgOCrFneGDGms/hcObRj6eM424i1gxJga67PJ74489J4mAGk+aCIRPxyGSWg8A27IldEvNAxzmxbDOb2Gv1nSocpqWkHsdQsPfeav7KhGKoh96oypNHE1im/qJeJR3W3go9pToeJH+06KGYZ736z/8ktTAGAT7Gs4mg==

SELLO DIGITAL DEL SAT:

Lx2ec+IwScf50bCvMfbK8A0zC0DJSoXP6Hj8uTUJmazGzifGILqjNRN6H5PGw2qbRoPivXBp15jYp8dGFPgsGaql8hSF9EvoPWg1uUxEX9oE2scc9sw20/z7FzICUPi6BSzbrj2LFZQIju+yDDXJBLQpVHyEHlIWQz0NQORhU76or  
9J3OPiVscSgVhly+hNO4oyVtkdELuKYI3fX23OerAotvYkQfKpOZ8IzaS8EuXh9B29cmleP6wDUqKPDU+I0oQmFuLpMk+KYdamJvJEWtckYeeBAMbXnASmgY0qNX2zC8VDbt8pMKN4cJCH+gj+miESXLOka==



<b>RFC del emisor</b>	<b>Nombre o razón social del emisor</b>	<b>RFC del receptor</b>	<b>Nombre o razón social del receptor</b>
HJO940101JJ2	HOTEL JOALICIA, S.A. DE C.V.	ITS010523CQ7	INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN
<b>Folio fiscal</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Fecha certificación SAT</b>	<b>PAC que certificó</b>
4FABE5AD-6F8D- 44E9-92D5- 84FAABF180E6	2019-09- 24T11:03:14	2019-09- 24T11:03:50	EME000602QR9
<b>Total del CFDI</b>	<b>Efecto del comprobante</b>	<b>Estado CFDI</b>	<b>Estatus de cancelación</b>
\$610.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

 Imprimir