



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
01/10/2019	001351

TIPO: PAGO DIRECTO

ORGANIZACIÓN: CLAVE NOMBRE
104D07200 AREA ADMINISTRATIVA

FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 860.00 OCHOCIENTOS SESENTA PESOS 00/100

Pago a Favor: GIANINNA COLIN DOMINGUEZ
Instrucción: SCOTIABANK Clabe: 9018

SF	R.C.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	CODG920331/BA	GIANINNA COLIN DOMINGUEZ	233	E10612	37600001	150119-1	COMISIÓN P/ CURSO DEL MARCO DE REFERENCIA DEL CACEI EN UTSV	01/10/2019	0.00	610.0
002	CODG920331/BA	GIANINNA COLIN DOMINGUEZ	233	E10612	37600001	150119-1	COMISIÓN P/ CURSO DEL MARCO DE REFERENCIA DEL CACEI EN UTSV	01/10/2019	0.00	250.0

NOMBRE Y FIRMA

.....

CAPTURÓ

Vo. Bo.

.....
C.P.A. ADRIANA DEL CARMEN ITALIA TORRES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

2019/10/01

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

09:40:54

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

860.00

I.V.A.

0.01

Moneda

MXN - PESO MEXICANO

Tipo de envío

1-MISMO DÍA (SPEI)

Fecha de Aplicación

2019/10/01

Fecha de Operación

2019/10/01

Instrucción de Pago

1-SPEI

R.F.C.

ITS010523CQ7

Concepto

REEMBOLSO DE GASTOS

Referencia (Numérica)

422

BENEFICIARIO**Cuenta de Abono**

137841103532934220

Banco

BANCOPPEL

Tipo de Persona

1. PERSONA FÍSICA

R.F.C.

CODG920331-IBA

Nombre Beneficiario/Razón Social

GIANINNA COLIN DOMINGUEZ

Comisión

7.00

I.V.A. Comisión

1.12

Costo de Transmisión

0.00

Estado de Operación

POR AUTORIZAR

Folio

22275226237

Clave de Rastreo

2019100140044B36K0000010766097

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

Fec 4

*PD 001351
a*

Scotiabank Inverlat S.A.

Comprobante de Consulta de Movimientos

Fecha Inicial	2019/10/01	Fecha Final	2019/10/01
Producto	CHQ	Pais	MEXICO
Moneda	MXN	Nombre del Cliente	INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUC
Folio	22275242922	Tipo de Transacción	TODOS
		Cuenta	CHQ-MXN-ACAYUCAN,-07000379018
		Saldo	477671.16

#	Fecha	Referencia	Número	Importe	Tipo	Transacción	Saldo	Leyenda 1	Leyenda 2	Información Adicional SPEI/SPID
1	2019/10/01	0000000000000000000417	650.00	CARGO	SEL TRANSF. INTERBANCARIA SPEI	483,018.75	SANTANDER REEMBOLSO DE GASTOS	2019100140044B36K0000010766022	SANTANDER REEMBOLSO DE GASTOS 03217073 10:02:41	CHIPOL /014890567055365507
2	2019/10/01	0000000000000503217073	7.00	CARGO	TRASPASOS A OTROS BANCOS (SPEI)	483,011.75				
3	2019/10/01	0000000000000503217073	1.12	CARGO	IVA - COMISIONES	483,010.63				
4	2019/10/01	0000000000000000000417	439.50	CARGO	SEL TRANSF. INTERBANCARIA SPEI	482,571.13	SANTANDER REEMBOLSO CD DE XALAPA	2019100140044B36K0000010766022	SANTANDER REEMBOLSO CD DE XALAPA 03226859 10:02:49	CHIPOL /014890567055365507
5	2019/10/01	0000000000000503226859	7.00	CARGO	TRASPASOS A OTROS BANCOS (SPEI)	482,564.13				
6	2019/10/01	0000000000000503226859	1.12	CARGO	IVA - COMISIONES	482,563.01				
7	2019/10/01	00000000000000000422	1,800.21	CARGO	SEL TRANSF. INTERBANCARIA SPEI	480,762.80	BANCOPPEL REEMBOLSO DE GASTOS	2019100140044B36K0000010766188	BANCOPPEL REEMBOLSO DE GASTOS 03227035 10:03:00	DOMINGUEZ /137841103532934220
8	2019/10/01	0000000000000503227035	7.00	CARGO	TRASPASOS A OTROS BANCOS (SPEI)	480,755.80				
9	2019/10/01	0000000000000503227035	1.12	CARGO	IVA - COMISIONES	480,754.68				
10	2019/10/01	00000000000000000422	860.00	CARGO	SEL TRANSF. INTERBANCARIA SPEI	479,894.68	BANCOPPEL REEMBOLSO DE GASTOS	2019100140044B36K0000010766097	BANCOPPEL REEMBOLSO DE GASTOS 03228419 10:03:11	DOMINGUEZ /137841103532934220

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
001 ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRE
2019/10/01 10:06



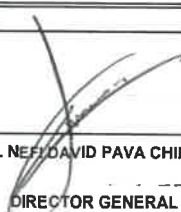


SIN-941202-5/4



Secretaría de Educación

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

SOLICITUD DE RECURSOS						FOLIO _____		
						FECHA		
						DIA	MES	ANO
						23	9	2019
SOLICITANTE								
NOMBRE: <u>GIANINNA COLIN DOMINGUEZ</u>						R.F.C. <u>CODG920331IBA</u>		
PUESTO: <u>JEFA DE COMUNICACIÓN SOCIAL</u>						No. CONTROL:- <u>541</u>		
AREA: <u>DIRECCION</u>								
CANTIDAD SOLICITADA			860.00	(Ocho cientos diez pesos)				
CONCEPTO: <u>REEMBOLSO VIÁTICOS POR ASISTENCIA AL CURSO DE MARCO DE REFERENCIA DEL CACEI EN LA UTSV.</u>								
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>GIANINNA COLIN DOMINGUEZ</u>								
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:								
 MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ			C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES			 DR. NEFTALÍ DAVID PAVA CHIPOL		
JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS			SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA			DIRECTOR GENERAL		



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



SEV
Secretaría
de Educación

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: GIANINNA COLIN DOMINGUEZ
CARGO: JEFA DE COMUNICACION SOCIAL

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

SEP

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



SEV

ESTADO DE VERACRUZ

VER Educación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

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

SOLICITUD DE FONDOS A COMPROBAR

PROGRAMA: _____ CLAVE: _____ FOLIO: _____
 SUBPROGRAMA: _____

GASTO CORRIENTE OBRA PÚBLICA OTROS:

OBJETIVO DE LA COMISIÓN: COMISION AL MUNICIPIO DE NANCHITAL, VER

LUGAR DE LA COMISIÓN : NANCHITAL, VER

MEDIO DE TRANSPORTE: AVIÓN AUTOBÚS AUTOMÓVIL


FECHA DE SALIDA: 23/09/19 HORA DE SALIDA: 5:00 AM DIAS DE COMISION: 1

NUMERO DE PERSONAS: _____ FECHA DE VENCIMIENTO: _____


(A) VIÁTICOS COMPLETOS

N° DE PERSONAL	NOMBRE DEL COMISIONADO	TARIFA DIARIA	IMPORTE	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	PEAJES O PASAJES	IMPORTE TOTAL (A)
322	GIANINNA COLIN DOMINGUEZ	ALIMENTOS \$250.00				
		HOSPEDAJE \$610.00				
						\$860.00

N° DE PERSONAL	NOMBRE DEL COMISIONADO	TARIFA DIARIA	IMPORTE	GASTOS DEL VEHICULO	OTROS GASTOS	IMPORTE TOTAL (B)
						IMPORTE TOTAL (A+B) \$680.00

SOLICITA: 
 NOMBRE Y PUESTO DEL SERVIDOR PÚBLICO: GIANINNA COLIN DOMINGUEZ
 COMISIONADO

Vo.Bo: _____ REVISO: _____
 MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ C.P ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES
 JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

AUTORIZO: 
 DR. 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 RECUPERACIÓN 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	\$610.00
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.:
ASISTENCIA AL CURSO DEL MARCO DE REFERENCIA DEL CACEI EN EL MUNICIPIO DE NANCHITAL, VER.

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	\$610.00	Oficio de Comisión
Alimentos	\$250.00	
Boleto de Avión, autobus o tren	_____	Diplomas o constancias de participación
Combustibles y Lubricantes	_____	Programas de Trabajo
Peaje	_____	Actas circunstanciadas
Traslados locales	_____	Otros
Telefonía Celular	_____	
COPIAS	_____	

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:	
\$860.00	(OCHO CIENTOS SESENTA PESOS)
(Número)	(Letra)
Reintegro a favor de la Dependencia	
\$0.00	
(Número)	(Letra)
Reintegro a favor del Servidor Público	
\$860.00	(OCHO CIENTOS SESENTA PESOS)
(Número)	(Letra)

Autorización:

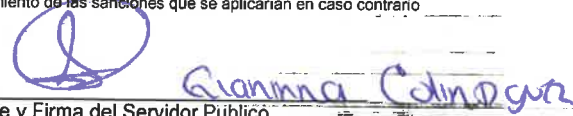
<p>_____ DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL _____ DIRECTOR GENERAL</p>	<p>_____ C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES _____ SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA</p>
--	---

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


 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: A41528

FOLIO (UUID)

E20E40E9-4C98-4657-9E45-3FF97046ED64

FECHA DEL COMPROBANTE

2019-09-24T11:11:38

FECHA DE AUTORIZACIÓN DEL SAT

2019-09-24T11:12:13

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: 105

Folio: 070314, Huésped: COLIN DOMINGUEZ GIANINNA

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 COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT:

||1.1|E20E40E9-4C98-4657-9E45-3FF97046ED64|2019-09-24T11:12:13|EME000602QR9|FgoWVdXvTCVvOocdoB0oKfRQy4RvHMojQ9yQHMFkxT15P1rU4UzdPWzjWvR/EEb/ukQ+UsMo8wK5MhD/evd
bxk0A6Zy1MQo+P/A1J6B13zaCAZcX0pZfEzPxpku4kSY6XysK+b7IXaDOxXYQ3cVohmuYHyFzO4Gn6snUg+ewJGE3Y1+wr60wOgKpMlq6ea2AOukxE4gCxs9kNgeKnhnrBg+IDurz8KM0zJsEpKZ2/Bgapdwn
HkImN6pT7pwjV0eeHzLJ9aGvMqJegenJJDkgvqddEne3+3h8I8eoMSQ/9qwgaaJqN9Obqz1NdpnU4UY3ibpvpAhsUWKPm1Q9g==||00001000000404477432||

SELLO DIGITAL DEL EMISOR:

FgoWVdXvTCVvOocdoB0oKfRQy4RvHMojQ9yQHMFkxT15P1rU4UzdPWzjWvR/EEb/ukQ+UsMo8wK5MhD/evd
bxk0A6Zy1MQo+P/A1J6B13zaCAZcX0pZfEzPxpku4kSY6XysK+b7IXaDOxXYQ3cVohmuYHyFzO4Gn6snUg+ewJGE3Y1+wr60wOgKpMlq6ea2AOukxE4gCxs9kNgeKnhnrBg+IDurz8KM0zJsEpKZ2/Bgapdwn
HkImN6pT7pwjV0eeHzLJ9aGvMqJegenJJDkgvqddEne3+3h8I8eoMSQ/9qwgaaJqN9Obqz1NdpnU4UY3ibpvpAhsUWKPm1Q9g==

SELLO DIGITAL DEL SAT:

TeEnJgs4NER+SHn15pakF5Lbn02bds45DRADlIkR71iV8+KyJzVFL7SNrGOFIFfB6c49uGe5s8rNcXQ0dzxhOZK4Wod67FYA8OGMxpggoZIUkxLIT4sYzrZ220Y9nVWqeRSpNaUy15izGNe9hPV3FQP/NJK77Z5KNTJv4CnX5T6hR2
mTZWKBZ1pyGB4j4VpmoROA2/TVWqfOvAAJ+Agp1J6xly7Y0BYpdCSRaV5vpsqPeCOGtGR/d7BISyPYpp9qXy9YkbPWWJ40L+36WFouOEgPO5ZeGyVMVoeN2B9FACGYCvt0b07mWNTJH/gEqqeIEBNw1IkKVPJw==



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: _____

Clave: _____

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre: <u>GIANINNA COLIN DOMINGUEZ</u>	RFC.- _____
Puesto: <u>JEFA DE COMUNICACIÓN SOCIAL</u>	N° de Empleado: <u>322</u>
Área de Adscripción: <u>DIRECCION</u>	_____

Oficio de Comisión N°.: _____

De Fecha:

23	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: ACAYUCAN, VER A 23/SEP/2019

Gastos No Comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
COMIDAS DEL DIA	\$250.00	NO FACTURABLE

Total: \$ 250.00

GIANINNA COLIN DOMINGUEZ

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.