

2019/02/15

**Scotiabank Inverlat S.A.**

Página 1

12:31:11

Scotia en Línea

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

<b><u>Nombre</u></b>	INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUC
<b><u>Cuenta de Cargo</u></b>	CHQ-MXN-ACAYUCAN,-07000379018-
<b><u>Importe</u></b>	4,081.00
<b><u>I.V.A.</u></b>	0.01
<b><u>Moneda</u></b>	MXN - PESO MEXICANO
<b><u>Tipo de envío</u></b>	1-MISMO DÍA (SPEI)
<b><u>Fecha de Aplicación</u></b>	2019/02/15
<b><u>Fecha de Operación</u></b>	2019/02/15
<b><u>Instrucción de Pago</u></b>	1-SPEI
<b><u>R.F.C.</u></b>	ITS010523CQ7
<b><u>Concepto</u></b>	GASTOS DIVERSOS
<b><u>Referencia (Numérica)</u></b>	397

**BENEFICIARIO**

<b><u>Cuenta de Abono</u></b>	014841566057379402
<b><u>Banco</u></b>	SANTANDER
<b><u>Tipo de Persona</u></b>	1. PERSONA FÍSICA
<b><u>R.F.C.</u></b>	CAFH850921-168
<b><u>Nombre Beneficiario/Razón Social</u></b>	HECTOR CARDENAS FIGUEROA
<b><u>Comisión</u></b>	7.00
<b><u>I.V.A. Comisión</u></b>	1.12
<b><u>Costo de Transmisión</u></b>	0.00
<b><u>Estado de Operación</u></b>	POR AUTORIZAR
<b><u>Folio</u></b>	11047248836
<b><u>Clave de Rastreo</u></b>	2019021540044B36K0000004042926
<b><u>Mensaje:</u></b>	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  
[ 001] LISBETH CAMPECHANO SANTOS



SIN-941202-514

20

A

**Scotiabank Inverlat S.A.****Comprobante de  
Autorizar Traspasos Otros Bancos**realizado a las  
12:34

#	Usuario	Fecha Aplicación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe Moneda	Mensaje	Folio Clave Rastreo
1	"001- LISBETH"	2019/02/15 2019/02/15	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018" "00012856026797939095"		3,052.26 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 11047251197 Clave de Rastreo: 2019021540044B36K0000004041819	11047251162 11047243260
2	"001- LISBETH"	2019/02/15 2019/02/15	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018" "00014890566722234137"		1,580.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 11047251251 Clave de Rastreo: 2019021540044B36K0000004042625	11047251236 11047247424
3	"001- LISBETH"	2019/02/15 2019/02/15	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018" "00014841566057379402"		4,081.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 11047251333 Clave de Rastreo: 2019021540044B36K0000004042926	11047251311 11047248836

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR D  
002 MARIA LUJISA ROSALDO IZQUIERDO  
2019/02/15 12:34**



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 _____						
		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;">15</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2019</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	15	2	2019
DIA	MES	AÑO						
15	2	2019						
<b>SOLICITANTE</b>								
NOMBRE: <u>LIC. HECTOR CARDENAS FIGUEROA</u>		R.F.C. _____						
PUESTO: <u>AUXILIAR DE DIRECCION</u>		No. CONTROL:- _____						
AREA: <u>DIRECCION GENERAL</u>								
CANTIDAD SOLICITADA	4,081.00	(CUATRO MIL OCHENTA Y UN PESOS 00/100 M.N.)						
CONCEPTO: <u>VIATICOS CD DE XALAPA</u>								
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>LIC. HECTOR CARDENAS FIGUEROA</u>								
RFC	_____	CLABE INTERBANCARIA _____						
CHEQUE NUMERO	_____	CUENTA NUMERO _____						
En caso de comisión asignar:	_____	NUMERO DE OFICIO _____						
<b>PLANEACION PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION</b>								
ENTIDAD	PROGRAMA	SUBPROG						
_____	E1	6						
PROYECTO		PARTIDA						
12		_____						
FEDERAL	ESTATAL	INGRESOS PROPIOS						
_____	_____	_____						
PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS		Vo. Bo.						
_____		_____						
FIRMA DEL SOLICITANTE								
AUTORIZADO POR:								
L.C. EGDA MILENE LIBRADO REYES	C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES	DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL						
JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS	ENCARGADA DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN GENERAL						



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

**AREA: ACADÉMICA**

Número de Oficio: ITSA/D.G. /131-A/2019

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 17/02/2019

**NOMBRE: HECTOR CARDENAS FIGUEROA**  
**CARGO: ASESOR JURÍDICO**

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

<b>Lugar:</b>	XALAPA, VER
<b>Periodo:</b>	DEL 18 AL 20 DE FEBRERO DEL 2019.
<b>Objetivo.</b>	VIATICOS POR COMISION A LA CD. DE XALAPA, VER. A LA ENTREGA DE RECEPCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL.

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  
ENG. DE LA DIRECCIÓN 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.: \_\_\_\_\_

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	\$870.00	Oficio de Comisión
Alimentos	\$1,791.00	
Boleto de Avión, autobús o tren		Diplomas o constancias de participación
Combustibles y Lubricantes	\$800.00	Programas de Trabajo
Peaje	\$620.00	Actas circunstanciadas
Traslados locales		Otros
Telefonía Celular		
COPIAS		

**Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:**

\$4,081.00

(Número)

(CUATRO MIL OCHENTA Y UN 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. NEY DAVID PAVA CHIPOL

  
 C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES

ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN GENERAL

ENCARGADA DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

**Informe de la Comisión**

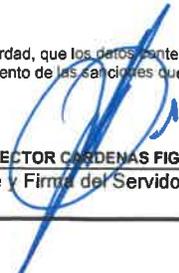
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.

**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

  
 LIC. HECTOR CORDENAS FIGUEROA  
 Nombre y Firma del Servidor Publico

