



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
11/11/2020	001122

TIPO PAGO DIRECTO


ORGANIZACIÓN: CLAVE NOMBRE
104D07200 AREA ADMINISTRATIVA


FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 1,000.00 MIL PESOS 00/100

Pago a Favor: PEDRO ZETINA RAMOS SANTANDER Clabe: 65500822970
Instruccion: REEMBOLSO DE GASTOS POR COMISION A EXTENSIONES JALTIPAN Y SOTEAPAN

SF	R.F.C.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTE/YTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	ZERP870518ES8	PEDRO ZETINA RAMOS	253	E/0612	26100003	110220-1	COMBUSTIBLE	11/11/2020		620.00
002	ZERP870518ES8	PEDRO ZETINA RAMOS	253	E/0612	37500001	110220-1	VATICOS	11/11/2020		380.00

NOMBRE Y FIRMA

 CAPTURÓ

Vo. Bo.

 L.C. DIANA SALAZAR JOACHN
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA



Comprobante de Operación

Tipo de Operación: TRANSFERENCIA MISMO BANCO
Contrato: INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUC 080045791890
Usuario: 19409498 - ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES
Referencia: 992020111116493466R074
Referencias del Movimiento: 493466R074
Estado: EJECUTADO
Divisa: MXN
Cuenta Cargo: 65500822970 - INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN
Cuenta Abono: 56679435261 - PEDRO ZETINA RAMOS
Importe: \$ 1,000.00 MXN
Concepto: REEMBOLSO DE GASTOS POR VISITA A EXTEN
Fecha aplicación: 11/11/2020
RFC Beneficiario:
Importe IVA:
Email del Beneficiario:

Operación realizada por internet

Fz40

AD 00122

UK



Para dudas o aclaraciones por favor llame a:

SuperLínea

55 5169 4301 ó 55 5169 4303

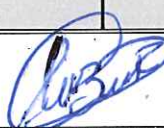



SuperLínea Empresarial

SuperLínea PyME



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			
		9	11	2020			
SOLICITANTE							
NOMBRE: <u>PEDRO ZETINA RAMOS</u>						R.F.C. _____	
PUESTO: <u>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</u>						No. CONTROL:- _____	
AREA: <u>ADMINISTRATIVA</u>							
CANTIDAD SOLICITADA		1,000.00		(UN MIL PESOS PESOS 80/100 M.N.)			
CONCEPTO: <u>REEMBOLSO DE GASTOS POR VISITA A EXTENCIONES SOTEAPAN Y JALTIPAN</u>							
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>PEDRO ZETINA RAMOS</u>							
RFC		<u>ZERP870518ES8</u>		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:							
 L.C. YADIRA LISBETH GARCIA FLORES ENCARGADA DE RECURSOS FINANCIEROS			 L.C. DIANA SALAZAR JOACHIN ENCARGADA DE LA SUBDIRECCION 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: ADMINISTRATIVA

Número de Oficio: ITSA/D.G. /375-B/2020

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 03/11/2020

NOMBRE: PEDRO ZETINA RAMOS
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

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

Lugar:	EXT SOTEAPAN Y JALTIPAN
Periodo:	04 Y 06 DE NOVIEMBRE 2020
Objetivo:	COMISION A LA EXT SOTEAPAN Y JALTIPAN POR INICIOS DE MODULOS

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.

S.E.P. S.E.V.

<p>Atentamente</p>  <p>DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL DIRECTOR GENERAL</p>	 <p>INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN DIRECCIÓN CLAVE: 30EIT0010B</p>
--	--

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.:
COMISION A LA EXT SOTEAPAN Y JALTIPAN POR INICIOS DE MODULOS

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
Alimentos	\$280.00	_____ Diplomas o constancias de participación
Boleto de Avión, autobús o tren	_____	_____ Programas de Trabajo
Combustibles y Lubricantes	\$620.00	_____ Actas circunstanciadas
Peaje	_____	_____ Otros
Traslados locales	\$100.00	_____
Telefonía Celular	_____	_____
Estacionamiento	_____	_____

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:
 \$1,000.00 (Número) _____ (UN MIL 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. NEFI DAVID PAVA CHIPOL
 DIRECTOR GENERAL


 L.C DIANA BALAZAR JOACHIN
 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


 PEDRO ZETINA RAMOS
 Nombre y Firma del Servidor Publico

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>PEDRO ZETINA RAMOS</u>	RFC.- <u>ZERP870518ES8</u>
Puesto: <u>AUXILIAR</u>	N° de Empleado: <u>276</u>
Área de Adscripción: <u>SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA</u>	

 Oficio de Comisión N°.: 375-B

 De Fecha:

4	11	2020
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 04/11/2020

Gastos No Comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
ALIMENTOS DEL DIA 04/11/2020	\$ 280.00	NO FACTURAN
TAXI DEHESA-ACAYUCAN DIA 05/11/2020	\$ 50.00	NO FACTURAN
TAXI ACAYUCAN-DEHESA DIA 05/11/2020	\$ 50.00	NO FACTURAN

 Total: \$ 380.00


 PEDRO ZETINA RAMOS



 L.C DIANA SALAZAR JOACHIN/SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

* 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.