



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
22/10/2020	000999

<b>TIPO</b>	PAGO DIRECTO	
<b>ORGANIZACIÓN:</b>	CLAVE 104D07200	NOMBRE AREA ADMINISTRATIVA
<b>FORMA DE PAGO:</b>	PROGRAMADO	
<b>IMPORTE:</b>	1,000.00	MIL PESOS 00/100

Pago a Favor: PEDRO ZETINA RAMOS SANTANDER Clabe: 65500822970  
Instruccion: REEMBOLSO DE GASTOS PO COMISION A EXTENSION UXPANAPA

SF	REC.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTE/FYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	ITS010623CQ7	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ACAYUC	253	E10612	37600001	110220-1	VATICOS	22/10/2020		300.00
002	ITS010623CQ7	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ACAYUC	253	E10612	26100003	110220-1	COMBUSTIBLES	22/10/2020		600.00
003	ITS010623CQ7	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ACAYUC	253	E10612	37900001	110220-1	TRASLADOS LOCALES	22/10/2020		100.00

**NOMBRE Y FIRMA**

.....

CAPTURÓ

**Vo. Bo.**

.....

L.C. DIANA SALAZAR JOACHIN  
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:** 992020102218062190P723

**Referencias del Movimiento:** 062190P723  
**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 EXT UXPANAPA  
**Fecha aplicación:** 22/10/2020  
**RFC Beneficiario:**  
**Importe IVA:**  
**Email del Beneficiario:**

Operación realizada por internet

F = 60

AD-0009999



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
	DÍA	MES
	22	10
		AÑO
		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 00/100 M.N.)
CONCEPTO: <u>REEMBOLSO DE GASTOS POR VISITA A EXT UXPANAPA RECEPCION DE DOCUMENTOS</u>		
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>PEDRO ZETINA RAMOS</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	12
FEDERAL	ESTATAL	INGRESOS PROPIOS
PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS		Vo. Bo.
 _____ FIRMA DEL SOLICITANTE		<u>2610-3</u>
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. /370-B/2020

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 21/10/2020

**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:

<b>Lugar:</b>	<b>EXT UXPANAPA</b>
<b>Periodo:</b>	<b>21 DE OCTUBRE 2020</b>
<b>Objetivo.</b>	COMISION A LA EXT UXPANAPA RECEPCION DE DOCUMENTOS REFERENTES A LOS PAGOS DE OVH

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

S.E.P.

S.E.V.



INSTITUTO TECNOLÓGICO  
 SUPERIOR DE ACAYUCAN

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

DIRECCIÓN  
 CLAVE: 30EIT0010B

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 UXPANAPA RECEPCION DE DOCUMENTOS REFERENTES A LOS PAGOS DE OVH

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	\$300.00	_____
Boleto de Avión, autobús o tren	_____	Diplomas o constancias de participación
Combustibles y Lubricantes	\$600.00	Programas de Trabajo
Peaje	_____	Actas circunstanciadas
Traslados locales	\$100.00	Otros
Telefonía Celular	_____	_____
Estacionamiento	_____	_____

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

\$1,000.00

(UN MIL PESOS 00/100 M.N.)

(Número)

(Letra)

**Reintegro a favor de la Dependencia**

\$0.00

(Número)

(Letra)

**Reintegro a favor del Servidor Público**

(Número)

(Letra)

**Autorización:**

DR. NEEL DAVID PAVA CHIPOL

L.C DIANA SALAZAR JOACHIN

DIRECTOR GENERAL

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

S.E.P.



INSTITUTO TECNOLÓGICO

SUPERIOR DE ACAYUCAN

DIRECCION

CLAVE. 30EIT00108

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: PEDRO ZETINA RAMOS

 RFC.- ZERP870518ES8

 Puesto: AUXILIAR

 N° de  
 Empleado: 276

 Área de Adscripción: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

 Oficio de Comisión N°.: 370-B

 De Fecha: 

21	10	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 VERACRUZ 21/10/2020

**Gastos No Comprobados**

Concepto	Monto	Motivo
ALIMENTOS	\$ 300.00	NO FACTURAN

 Total: \$ 300.00


  
 PEDRO ZETINA RAMOS


  
 L.C. DIANA SALAZAR JOACHIN/SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

 INSTITUTO TECNOLÓGICO  
 SUPERIOR DE ACAYUCAN

\* 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.

 DIRECCION  
 CLAVE. 30EIT0010B