



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
15/01/2020	000005

TIPO PAGO DIRECTO

ORGANIZACIÓN: CLAVE 104D07200 NOMBRE AREA ADMINISTRATIVA

FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 2,000.00 DOS MIL PESOS 00/100

Pago a Favor: RAFAEL PALE LOMBARD
Instruccion: SCOTIABANK Clabe: 4334

SF	R.F.C.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	PAUR780008AG5	RAFAEL PALE LOMBARD	253	E10612	37500001	140720-1	VATICOS CD DE XALAPA ENTREGA DE DOCUMENTACION EN LA DET	15/01/2020	0.00	3000
002	PAUR780008AG5	RAFAEL PALE LOMBARD	253	E10612	26100003	140720-1	VATICOS CD DE XALAPA ENTREGA DE DOCUMENTACION EN LA DET	15/01/2020	0.00	1,1480
003	PAUR780008AG5	RAFAEL PALE LOMBARD	253	E10612	37200001	140720-1	VATICOS CD DE XALAPA ENTREGA DE DOCUMENTACION EN LA DET	15/01/2020	0.00	551.0

NOMBRE Y FIRMA

CAPTURO

Vo. Bo.

C.P.A. ADRIANA DEL CARMEN PITALUATORRES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

2020/01/15

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

15:08:52

Scotia en Línea

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

Nombre	INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUC
Cuenta de cargo	CHQ-MXN-ACAYUCAN,-07000374334-INSTITUTO
Importe	2,000.00
I.V.A.	0.01
Moneda	MXN - PESO MEXICANO
Tipo de envío	1-MISMO DÍA (SPEI)
Fecha de aplicación	2020/01/15
Fecha de Operación	2020/01/15
Instrucción de Pago	1-SPEI
R.F.C.	ITS010523CQ7
Concepto	VIATICOS CD DE XALAPA ENTREGA DOC DET
Referencia (Numérica)	316

BENEFICIARIO

Cuenta de Abono	072840010870438679
Banco	BANORTE/IXE
Tipo de Persona	1. PERSONA FÍSICA
R.F.C.	PALR780808-AG5
Nombre Beneficiario/Razón Social	RAFAEL PALE LOMBARD
Comisión	7.00
I.V.A. Comisión	1.12
Costo de Transmisión	0.00
Estado de Operación	POR AUTORIZAR
Folio	26016426028
Clave de Rastreo	2020011540044B36K0000013937572
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.conduscf.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] ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRE



SIN-941202-514

Scotiabank Inverlat S.A.

Comprobante de Autorizar Traspasos Otros Bancos

realizado a las 15:11

#	Usuario	Fecha Aplicación	Fecha de Operación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe	Moneda	Mensaje	Folio	Clave Rastreo	Folio OPIN
1	"001-ADRIANA DEL CARMEN"	2020/01/15	2020/01/15	"CHQ-MXN-ACAYUCAN,-7000000000000374334"	"00072840010870438679"	2,000.00	MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 26016426772 Clave de Rastreo: 2020011540044B36K0000013937572	26016426759	26016426028	26016426028

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
003 PEDRO ZETINA RAMOS
2020/01/15 15:11



SIN-941202-514

Secretaría de Educación

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

SOLICITUD DE RECURSOS		FOLIO _____
		FECHA
	DÍA	MES
	15	1
		AÑO
		2020
SOLICITANTE		
NOMBRE:	<u>RAFAEL PALE LOMBARD</u>	R.F.C. <u>PALR780808AG5</u>
PUESTO:	<u>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA</u>	No. CONTROL:- <u>316</u>
AREA:	<u>PLANEACIÓN Y VINCULACIÓN</u>	
CANTIDAD SOLICITADA	2,000.00	(DOS MIL PESOS 00/100 M.N)
CONCEPTO: ECABAR FIRMA DEL REPRESENTANTE ESTATAL EN LA CIUDAD DE XALAPA, VER. Y ENTREGA DE DOCUMENTOS EN LA DIRECCIÓN		

DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA

ELABORAR PAGO A FAVOR DE:	<u>RAFAEL PALE LOMBARD</u>
RFC <u>PALR780808AG5</u>	CLABE INTERBANCARIA <u>072840010870438679</u>
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.

LIC. RAFAEL PALE LOMBARD
 FIRMA DEL SOLICITANTE

AUTORIZADO POR:

 MTRA. MARÍA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNÁNDEZ JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS	 C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITACUA TORRES ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	 DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL ENC. DE LA DIRECCIÓN GENERAL
---	--	--



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

S.E.V. DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA EN EL ESTADO DE VERACRUZ
DET

RECIBIDO
16 ENE. 2020
OFICINA DEL DIRECTOR

AREA: PLANEACIÓN Y VINCULACIÓN

Número de Oficio: ITSA/PLYV/15/10/19/

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN, VER. A 15 DE NOVIEMBRE DEL 2019

Handwritten notes:
15/01/2020
RF

NOMBRE: RAFAEL PALE LOMBARD
CARGO: SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN

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

Lugar:	VERACRUZ, VER.
Periodo:	16 Y 17 DE ENERO DEL 2020
Objetivo.	RECABAR FIRMAS DEL ACTA DE LA JUNTA DIRECTIVA EN LA CIUDAD DE XALAPA, VER. Y ENTREGA DE DOCUMENTOS A LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA.

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.V. DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA EN EL ESTADO DE VERACRUZ
DET

RECIBIDO
17 ENE. 2020
OFICINA DEL DIRECTOR

ATENTAMENTE

ING. RAMÓN CANSECO ENRÍQUEZ
SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN ITSA



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

SOLICITUD DE FONDOS A COMPROBAR

PROGRAMA: E1 CLAVE: 253 FOLIO: _____
SUBPROGRAMA: 6

GASTO CORRIENTE OBRA PÚBLICA OTROS:

OBJETIVO DE LA COMISIÓN: RECABAR FIRMAS EN LA CIUDAD DE XALAPA; VERACRUZ DEL ACTA DE LA H. JUNTA DIRECTIVA 2019 DEL REPRESENTANTE ESTATAL Y ENTREGA DE DOCUMENTOS EN LA DET

LUGAR DE LA COMISIÓN: _____

MEDIO DE TRANSPORTE: AVIÓN AUTOBÚS AUTOMÓVIL

FECHA DE SALIDA: 16/01/2020 HORA DE SALIDA: _____ DIAS DE COMISIÓN: 1
 NUMERO DE PERSONAS: 1 FECHA DE VENCIMIENTO: 17/02/2020

(A) VIÁTICOS COMPLETOS

N° DE PERSONAL	NOMBRE DEL COMISIONADO	TARIFA DIARIA	IMPORTE	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	PEAJES O PASAJES	IMPORTE TOTAL (A)
	<u>RAFAEL PALE LOMBARD</u>	<u>ALIMENTOS</u>	<u>\$ 300.00</u>	<u>1100</u>	<u>600.00</u>	
						<u>\$0.00</u>

(B) VIÁTICOS PARCIALES

N° DE PERSONAL	NOMBRE DEL COMISIONADO	TARIFA DIARIA	IMPORTE	GASTOS DEL VEHÍCULO	OTROS GASTOS	IMPORTE TOTAL (B)
IMPORTE TOTAL (A+B)						<u>2000</u>

SOLICITA [Signature] Vo.Bo: REVISO [Signature] AUTORIZO _____
 COMISIONADO: RAFAEL PALE LOMBARD JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS
 ENC. DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA: MTRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES BAUTISTA HERNÁNDEZ
 ENC. DE LA DIRECCIÓN GENERAL: DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL

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 _____

SEP



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

REGISTRO ÚNICO DE COMISIONES AL PERSONAL ESTATAL

FOLIO N°.: _____

FECHA.: 20-ene-20 _____

Presentar sólo para comprobación de Viáticos
Datos de la Unidad Responsable

Clave: _____ 253 _____

Nombre: _____ E10612 _____

Datos del Servidor Público Comisionado

Nombre : RAFAEL PALE LOMBARD

No. De Personal: _____ 316 _____

Cargo : JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

Adscripción : DIRECCION DE PLANEACION Y VINCULACION

Nivel y Zona	Nivel	Zona

Residencia: _____

Datos sobre Viáticos y Gastos de Viaje

Destino	Período	
	Inicio	Término
Nacional o Internacional: <u>XALAPA, VER.</u>	<u>16/01/2020</u>	<u>17/01/2020</u>
Alimentación y Hospedaje sólo alimentación, sólo hospedaje		300

N° de Dias	Cuota por Día \$	Importe de Viáticos \$
1	300	300
Totales		300

Importe Total de Viáticos

300.00
(Número)

TRECIENTOS PESOS 00/100 M.N.
(Letra)

Tipo de transporte

Avión	Autobús	Tren
Importe \$	Importe \$	Importe \$

Vehículo	<u>VOLKSWAGEN GOL</u>
Placas	<u>YKU 24 41</u>
Km. Salida	<u>112,381</u>
Km. Regreso	<u>113,196</u>
Combustibles y lubricantes	<u>1,149.00</u>
Peajes	<u>551.00</u>
Total	<u>1,700.00</u>

Importe Total de Gastos de Viaje

1,700.00
(Número)

MIL SETECIENTOS PESOS 00/100 M.N.
(Letra)

Importe de Otros (traslados locales, teléfonos y telefax)

0.00
(Número)

(Letra)

Importe Total de Viáticos, Gastos de viaje y otros otorgados

2,000.00
(Número)

DOS MIL PESOS 00/100 M.N.
(Letra)

Con esta fecha, acuso de recibido los importes aquí consignados por concepto de viáticos, así como el boleto de avión, autobús o cuota de combustible y peajes respectivos, y me doy por enterado de la comisión a realizar.

Firma y Fecha



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	_____	X
Por Gastos de Viaje	_____	X
Combustibles y Lubricantes	_____	X
Traslados Locales	_____	
Teléfonos y Telfax	_____	
5.- Datos sobre la Comisión: _____ Hojas adicionales al presente.		
Objetivo de la Comisión.:		
RECABAR FIRMAS DEL ACAT DE LA JUNTA DIRECTIVA EN LA CIUDAD DE XALAPA VER,		
Y ENTREGA DE DOCUMENTOS A LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA		
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
X Alimentos	\$300.00	_____
_____ Boleto de Avión, autobus o tren	_____	_____ Diplomas o constancias de participación
X Combustibles y Lubricantes	\$1,149.00	_____ Programas de Trabajo
X Peaje	\$551.00	_____ Actas circunstanciadas
_____ Papelería	_____	_____ Otros
_____ Telefonía Celular	_____	_____
_____ TAXIS	_____	_____
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:		
\$2,000.00		DOS MIL PESOS 00/100 M.N.
(Número)		(Letra)
Reintegro a favor de la Dependencia		
_____		(Letra)
(Número)		
Reintegro a favor del Servidor Público		
\$0.00		(Letra)
(Número)		
Autorización:		
_____		_____
DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL		L.C. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES
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 aplicarán en caso contrario		

RAFAEL PALE ONIBARD		
Nombre y Firma del Servidor Público		



NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR
00001000000408524249

NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT
00001000000408254801

FECHA DE EMISIÓN
17/01/2020 09:29:57 p. m.

FECHA DE CERTIFICACIÓN
17/01/2020 09:30:38 p. m.

FOLIO FISCAL: AEE63564-E496-4D8E-8763-32DFDD90AC60

EMISOR

NOMBRE: MARTHA BEATRIZ AGUILERA HERNANDEZ
RFC: AUHM650728371
RÉGIMEN FISCAL: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

RECEPTOR

NOMBRE: INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN
RFC: ITS010523CQ7
USO CFDI: G03 - Gastos en general

DATOS GENERALES

LUGAR EXPEDICIÓN: 91010 TIPO COMPROBANTE: I - Ingreso
MÉTODO DE PAGO: PUE - Pago en una sola exhibición MONEDA: MXN - Peso Mexicano
FORMA DE PAGO: 01 - Efectivo

CLAVE	UNIDAD	CANT	NO. ID	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	DESC	IMPORTE
90101501	E48 - SERVICIO	1.00	XABC01XABC01	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$325.00	\$0.00	\$325.00
				IMPUESTOS TRASLADADOS	002 - IVA Tasa 16.00 %	\$52.00	

OBSERVACIONES: Folios: A399

SUBTOTAL	\$325.00
002 - IVA Tasa 16.00 %	\$52.00
IMPUESTOS TRASLADADOS	\$52.00
TOTAL	\$377.00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS, 00/100 MXN

SIMBOLOGÍA DE CLAVES DE CATÁLOGOS DEL SAT

CLAVE SAT	DESCRIPCIÓN
90101501	Restaurantes
E48	Unidad de servicio

BUEBO POR \$300

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

RFC DEL PROVEEDOR DE CERTIFICACIÓN: LSO1306189R5

||1.1|aee63564-e496-4d8e-8763-32dfd90ac60|2020-01-17T21:30:38|LSO1306189R5|ONBEJTyZJ/5X081Nf9tq+2bWtitzNOa0KQqaiU2hC1wcO4KjeubgNzcf3Ctb+7sfQZprMkPFTp2fh0nMANdxhBN2mQcQa2iZE/vpern1CbvvgUUIIZ57e+t+TrKisi/XC2itYOPzIjQa0rTdzsRTqJ9eT0RUJCvlyVN64MutJTJO1valvWQvD8rKV9UCXkKT6gJfOhU3iEwZHInVQBG9Qrmfthy0RruQvVUWM2V8ibcaff46Y1RCTbs5uuUeMTzFE2efYMyWt+fGhPYf8EksWUjDCTBV/+uhVZZWotVQd0KIKSmjW/n1pUiLjbtprMjy/RUCXXK+MwG5o+kFHypQ==|00001000000408254801||



SELLO DIGITAL DEL CFDI

ONBEJTyZJ/5X081Nf9tq+2bWtitzNOa0KQqaiU2hC1wcO4KjeubgNzcf3Ctb+7sfQZprMkPFTp2fh0nMANdxhBN2mQcQa2iZE/vpern1CbvvgUUIIZ57e+t+TrKisi/XC2itYOPzIjQa0rTdzsRTqJ9eT0RUJCvlyVN64MutJTJO1valvWQvD8rKV9UCXkKT6gJfOhU3iEwZHInVQBG9Qrmfthy0RruQvVUWM2V8ibcaff46Y1RCTbs5uuUeMTzFE2efYMyWt+fGhPYf8EksWUjDCTBV/+uhVZZWotVQd0KIKSmjW/n1pUiLjbtprMjy/RUCXXK+MwG5o+kFHypQ==

SELLO DEL SAT

livbIPrrAnYIG2RXL1d7m9JgN1A8wsnZYn0QbSn2c1oknV/Ss9MS0XKIQMfi7wcC/LnF7JeqQFcbTax/FN9BwnOF7B34s1/P6fMBtrug3R5B2wiA8LmVg8bXWRt5pIKF9mqhH+ms0DiBnOzmqy2pflK9twKnZt4SxDCREjbtllhyAWnxYoJUfJNcmP3FrNVt1WM5go3ly+ZFdiQoT//+INopJMI9uVPi4hCU4kztsT1eaXaMqim1B1R2A0uRDr4KD7fdOla1zdDiYR2Js3LGuFgGnup42D/0vPIPFyxY+GVuMTWIDiL7QYqhb+WCXAmY78SrBdv8zg+KYavyqAuA==

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

* Datos obligatorios

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
AUHM650728371	MARTHA BEATRIZ AGUILERA HERNANDEZ	ITS010523CQ7	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
AEE63564-E496-4D8E-8763-32DFDD90AC60	2020-01-17T21:29:57	2020-01-17T21:30:38	LSO1306189R5
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$377.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación



Imprimir