



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
26/08/2019	001090

TIPO: PAGO DIRECTO

ORGANIZACIÓN: CLAVE: 104D07200 NOMBRE: AREA ADMINISTRATIVA

FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 250.00 DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100

Pago a Favor: HILDADIAZ JIMENEZ
Instruccion: SCOTIABANK Clabe: 4334

SF	RFC	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FIEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	DJH1800421JA	HILDA DIAZ JIMENEZ	263	E10612	37200001	140119-1	MATICOS EXT HUEYAPAN APOYO A INSCRIPCIONES	26/08/2019	0.00	150.0
002	DJH1800421JA	HILDA DIAZ JIMENEZ	263	E10612	37200001	140119-1	MATICOS EXT HUEYAPAN APOYO A INSCRIPCIONES	26/08/2019	0.00	100.0

NOMBRE Y FIRMA

.....

CAPTURÓ

Vo. Bo.

.....

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

2019/08/26

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

11:57:06

Scotia en Línea

Impresión de Comprobante de Traspasos en Otros Bancos**ORDENANTE****Nombre****Cuenta de Cargo****Importe****I.V.A.****Moneda****Tipo de envío****Fecha de Aplicación****Fecha de Operación****Instrucción de Pago****R.F.C.****Concepto****Referencia (Numérica)**

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUC

CHQ-MXN-ACAYUCAN,-07000374334-INSTITUTO

250.00

0.01

MXN - PESO MEXICANO

I-MISMO DÍA (SPEI)

2019/08/26

2019/08/26

1-SPEI

ITS010523CQ7

VIATICOS EXT HUEYAPAN APOYO INSCRIP

455

BENEFICIARIO**Cuenta de Abono****Banco****Tipo de Persona****R.F.C.****Nombre Beneficiario/Razón Social****Comisión****I.V.A. Comisión****Costo de Transmisión****Estado de Operación****Folio****Clave de Rastreo****Mensaje:**

014841606123851219

SANTANDER

I. PERSONA FÍSICA

DIJH890422-1JA

HILDA DIAZ JIMENEZ

7.00

1.12

0.00

POR AUTORIZAR

24239423377

2019082640044B36K0000009622881

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
 [001] LISBETH CAMPECHANO SANTOS

 **Scotiabank**

SIN-941202-514

FC 112

11001090
a

Scotiabank Inverlat S.A.**Comprobante de
Autorizar Traspasos Otros Bancos**realizado a las
12:00

#	Usuario	Fecha Aplicación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe Moneda	Mensaje	Folio Clave Rastreo
1	"001- LISBETH"	2019/08/26 2019/08/26	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00014841606123851219"	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00014841606123851219"	150.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 24239424839 Clave de Rastreo: 2019082640044B36K00000009622638	24239424819 24239421246
2	"001- LISBETH"	2019/08/26 2019/08/26	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00014841606123851219"	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00014841606123851219"	250.00 MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 24239425013 Clave de Rastreo: 2019082640044B36K00000009622881	24239424992 24239423377

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
002 MARIA LUISA ROSALDO IZQUIERDO
2019/08/26 12:00



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						
		<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;">22</td> <td style="text-align: center;">08</td> <td style="text-align: center;">2019</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	22	08	2019
DIA	MES	AÑO						
22	08	2019						
SOLICITANTE								
NOMBRE: <u>HILDA DIAZ JIMENEZ</u>		R.F.C. <u>DIJH890422 1JA</u>						
PUESTO: <u>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</u>		No. CONTROL:- _____						
AREA: <u>SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA</u>								
CANTIDAD SOLICITADA	250.00	(DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)						
CONCEPTO: <u>APOYAR EN EL PROCESO DE INSCRIPCION EN LA EXTENCION DE HUEYAPAN, VER</u>								
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: _____ HILDA DIAZ JIMENEZ								
RFC	<u>DIJH890422 1JA</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:								
		 _____ C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES						
M.C.E MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ					DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL			
JEFE DEL DEPTO. DE RECURSOS FINANCIEROS		SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA			DIRECTOR GENERAL			



AREA: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

Número de Oficio: ITSA/S.A. /224/2019

Lugar y Fecha de Oficio: Acayucan , Ver. A 22 de Agosto de 2019

NOMBRE: MTRA:HILDA DIAZ JIMENEZ
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:	HUEYAPAN DE OCAMPO, VERACRUZ
Periodo:	22 de agosto de 2019
Objetivo.	APOYO AL PROCESO DE INSCRIPCION EN LA EXTENCION DE HUEYAPAN DE OCAMPO, VER

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

C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA



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

RELACIÓN DETALLADA DE VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

Unidad Presupuestal: 104D07200

Clave: 253

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre: HILDA DIAZ JIMENEZ

RFC.- DIJH8904221JA

Puesto: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

N° de
Empleado: _____

Área de Adscripción: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

Oficio de Comisión N°.: ITSA/S.A. /224/2019

De Fecha:

22	8	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."

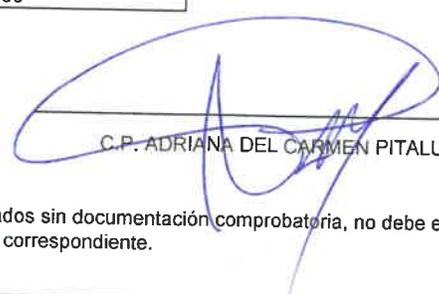
Lugar y Fecha: HUEYAPAN, VER., A 22 DE AGOSTO DE 2019

Gastos No Comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
ALIMENTOS	\$150.00	NO FACTURA
PASAJE DE ACAYUCAN A HUEYAPAN	\$50.00	NO FACTURA
PASAJES DE HUEYAPAN A ACAYUCAN	\$50.00	NO FACTURA

Total:

\$250.00


 HILDA DIAZ JIMENEZ


 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.