



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
27/09/2019	001277

TIPO	PAGO DIRECTO	
ORGANIZACIÓN:	CLAVE	NOMBRE
	104D07200	AREA ADMINISTRATIVA
FORMA DE PAGO:	PROGRAMADO	
IMPORTE:	2,245.20	DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS 20/100

Pago a Favor: CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ
Instruccion: SCOTIABANK Clabe: 9018

SF	R.F.C.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	GOGC820428869	CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ	263	E/0612	37500001	150119-1	COMISION PARTICIPAR EN MESA DE TRABAJO DEL SIMPOSIO VERACR	27/09/2019	0.00	789.2
002	GOGC820428869	CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ	263	E/0612	37500001	150119-1	COMISION PARTICIPAR EN MESA DE TRABAJO DEL SIMPOSIO VERACR	27/09/2019	0.00	366.0
003	GOGC820428869	CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ	263	E/0612	37200001	150119-1	COMISION PARTICIPAR EN MESA DE TRABAJO DEL SIMPOSIO VERACR	27/09/2019	0.00	1,089.0

NOMBRE Y FIRMA
.....
CAPTURÓ

Vo. Bo.
.....
C.P.A. ADRIANA DEL CARMEN PITALIATORRES
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

2019/09/27

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

13:10:52

Scotia en Línea

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

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUC

Cuenta de Cargo

CHQ-MXN-ACAYUCAN,-07000379018-

Importe

2,245.20

I.V.A.

0.01

Moneda

MXN - PESO MEXICANO

Tipo de envío

1-MISMO DÍA (SPEI)

Fecha de Aplicación

2019/09/27

Fecha de Operación

2019/09/27

Instrucción de Pago

1-SPEI

R.F.C.

ITS010523CQ7

Concepto

REEMBOLSO DE GASTOS

Referencia (Numérica)

193

BENEFICIARIO**Cuenta de Abono**

014841565326213216

Banco

SANTANDER

Tipo de Persona

1. PERSONA FÍSICA

R.F.C.

GOGC820428-B69

Nombre Beneficiario/Razón Social

CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ

Comisión

7.00

I.V.A. Comisión

1.12

Costo de Transmisión

0.00

Estado de Operación

POR AUTORIZAR

Folio

12271386616

Clave de Rastreo

2019092740044B36K0000010634980

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.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] ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRE



SIN-941202-514

FE-133

PD 0012-99
CW

Scotiabank Inverlat S.A.**Comprobante de
Autorizar Traspasos Otros Bancos**realizado a las
13:18

#	Usuario	Fecha Aplicación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe	Moneda	Mensaje	Folio Clave Rastreo
1	"001-ADRIANA DEL CARMEN"	2019/09/27 2019/09/27	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018" "000148415665326213216"		2,245.20 MXN		Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 12271392218 Clave de Rastreo: 2019092740044B36K0000010634980	12271392196 12271386616
2	"001-ADRIANA DEL CARMEN"	2019/09/27 2019/09/27	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018" "000148415666538225347"		1,000.00 MXN		Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 12271392285 Clave de Rastreo: 2019092740044B36K0000010635372	12271392265 12271388718

**INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
003 PEDRO ZETINA RAMOS
2019/09/27 13:18**



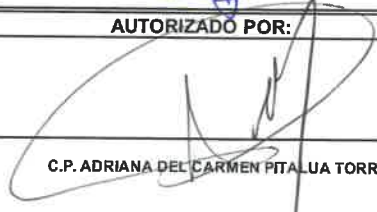


SIN-941202-514



Secretaría de Educación

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

SOLICITUD DE RECURSOS						FOLIO _____	
						FECHA	
		DÍA	MES	AÑO			
		19	9	2019			
SOLICITANTE							
NOMBRE: <u>DR. CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ</u>				R.F.C. <u>GOGC820428B69</u>			
PUESTO: <u>DOCENTE</u>				No. CONTROL:- <u>193</u>			
AREA: <u>ACADEMICA</u>							
CANTIDAD SOLICITADA		<u>2,245.20</u>		(DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS Y 20/100 M.N.)			
CONCEPTO: <u>PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO DEL SIMPOSIO VERACRUZANO DE CONSULTA PARA EL FOMENTO A LA INVESTIGACIÓN CIENTIFICA, HUMANISTICA Y DE DESARROLLO TECNOLOGICO</u>							
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>DR. CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ</u>							
RFC		<u>GOGC820428B69</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.
 DR. CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ FIRMA DEL SOLICITANTE							
AUTORIZADO POR:							
 MTRA. MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS		 C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA			DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL DIRECTOR GENERAL		



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación

COVEICYDET
Consejo Veracruzano de Investigación
Científica y Desarrollo Tecnológico

4 de septiembre de 2019. Xalapa - Enríquez, Veracruz.
Asunto: Oficio Invitación
DDC-046/19

DR. CID RAMÓN GONZÁLEZ GONZÁLEZ
INVESTIGADOR DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE
ACAYUCAN
PRESENTE

El Consejo Veracruzano de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico (COVEICYDET), organiza el "Simposio Veracruzano de Consulta para el Fomento a la Investigación Científica, Humanística y de Desarrollo Tecnológico" con el objetivo primordial de determinar las áreas de desarrollo prioritario de la investigación en el Estado.

El simposio consistirá en mesas de trabajo con participantes de diversos sectores en el cual, a partir de propuestas provenientes de la sociedad, se entablará un diálogo que permita la identificación de las áreas prioritarias de investigación para Veracruz. Para dicho efecto se ha desarrollado una plataforma para la captura de las propuestas.

En reconocimiento a su gran trayectoria y su honorabilidad, me es muy grato extenderle una cordial invitación para que forme parte de la mesa de "**SOBERANÍA ALIMENTARIA**", donde serán muy valiosos sus aportes. Asimismo, si desea inscribir una propuesta en la plataforma antes mencionada, puede realizarlo en <http://covecyt.gob.mx/simposio>.

Dicho evento se llevará a cabo el día 20 de septiembre del 2019. El registro comenzará a las 8:30 hrs, dando inicio a las actividades a las 9:00 hrs en las instalaciones del COVEICYDET ubicadas en Av. Rafael Murillo Vidal No. 1735, Col. Cuauhtémoc en la ciudad de Xalapa, Ver.

Agradeciendo de antemano su valioso apoyo, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

VERACRUZ
VERA CRUZ | ME LLENA DE ORGULLO
COVEICYDET
CONSEJO VERACRUZANO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

DRA. ANA KORINA DÍAZ GARCÍA
JEFA DE LA DIVISIÓN DE DESARROLLO CIENTÍFICO DEL COVEICYDET

VERACRUZ
VERA CRUZ | ME LLENA DE ORGULLO
COVEICYDET
CONSEJO VERACRUZANO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
20-Septiembre-2019
HORA: 9:30 FIRMA:

RECIBIDO

Acto 2019
INSTITUTO TECNOLÓGICO
SUPERIOR DE ACAYUCAN
DIRECCIÓN
CARRILLO ESCOBAR

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

SOLICITUD DE FONDOS A COMPROBAR

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

GASTO CORRIENTE OBRA PÚBLICA OTROS:

OBJETIVO DE LA COMISIÓN: ASISTIR A LA CIUDAD DE XALAPA AL COVEICYDET
PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO DEL SIMPOSIUM VERACRUZANO DE CONSULTA PARA EL FOMENTO A LA INVESTIGACIÓN

LUGAR DE LA COMISIÓN: XALAPA VER:

MEDIO DE TRANSPORTE: AVIÓN AUTOBÚS AUTOMÓVIL

FECHA DE SALIDA: 19/09/19 HORA DE SALIDA: 17:00 DIAS DE COMISION: 2

NUMERO DE PERSONAS: 1 FECHA DE VENCIMIENTO: 20/09/19

(A) VIÁTICOS COMPLETOS

N° DE PERSONAL	NOMBRE DEL COMISIONADO	TARIFA DIARIA	IMPORTE	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	PEAJES O PASAJES	IMPORTE TOTAL (A)
198	DR. CID RAMON GONZALEZ GONZALEZ	COMIDAS	\$ 368.00			
		HOSPEDAJE	\$ 789.20			
		AUTOBUS	\$ 1,088.00			
		TAXI	\$			
						\$ 2,245.20

(B) VIÁTICOS PARCIALES

N° DE PERSONAL	NOMBRE DEL COMISIONADO	TARIFA DIARIA	IMPORTE	GASTOS DEL VEHÍCULO	OTROS GASTOS	IMPORTE TOTAL (B)
IMPORTE TOTAL (A+B)						\$2,245.20

SOLICITA

V. B.

MTRA. MARÍA JOSÉ GARCÍA GONZÁLEZ
JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS

REVISO

C.P. ADR. RAFAEL CASTRO ALVARO
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

AUTORIZO

DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL
DIRECTOR GENERAL

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 _____

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	_____	
Traslados Locales	_____	
Teléfonos y Telfax	_____	

5.- Datos sobre la Comisión: _____ Hojas adicionales al presente.

Objetivo de la Comisión.:

PARTICIPAR EN LAS MESAS DE TRABAJO DEL SIMPOSIO VERACRUZANO DE CONSULTA PARA EL FOMENTO A LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, HUMANÍSTICA Y DE DESARROLLO TECNOLÓGICO

 Principales actividades a desarrollar: PARTICIPAR EN LA MESA DE TRABAJO DE SOBERANÍA ALIMENTARIA

En caso de ser necesario, se anexan _____ 7 hojas a la presente

Documentos de Comprobación:

De Viáticos y Gastos de Viaje:	Importe \$	Administrativos de la Comisión
1 Hospedaje	\$789.20	Oficio de Comisión
1 Alimentos	\$368.00	
1 Boleto de Avión, autobús o tren	\$1,088.00	Diplomas o constancias de participación
Combustibles y Lubricantes		Programas de Trabajo
Peaje		Actas circunstanciadas
Traslados locales		Otros
Telefonía Celular		
COPIAS		

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$2,245.20

(Número)

(DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS 20/100 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

C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES

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

Nombre y Firma del Servidor Público

ASADERO
CEN.



FACTURA A 56835

FOLIO (UUID):	1ABC5E2A-9478-4B5C-88B8-924AFD3BA7A3
CERTIFICADO SAT:	00001000000407611499
CERTIFICADO EMISOR:	00001000000403777914
FECHA CERTIFICACIÓN:	2019-09-20T16:10:33
FECHA EMISIÓN:	2019-09-20T16:10:33

EMISOR

MAXIMIZANDO RECURSOS S.A DE C.V
R.F.C. MRE060516SI7

TIPO DE COMPROBANTE

INGRESO

REGIMEN FISCAL

301 GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

FECHA DE EMISIÓN: 20 de Septiembre de 2019

LUGAR DE EXPEDICIÓN

91193

CLIENTE

INSITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE
ACAYUCAN

R.F.C. ITS0105230Q7

303 GASTOS EN GENERAL

POR LO SIGUIENTE QUE CONPRO

CLAVE DE PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	CLAVE DE UNIDAD	VALOR UNITARIO	IMPORTE
311015	CONSUMO EN ALIMENTOS	1.00	Eca	317.24	317.24
31				1.79	379

SUBTOTAL: 317.24
IVA (16.0 %): 50.76
TOTAL: \$ 368.00

TOTAL CON LETRA

TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS
00/100 M.N.

MONEDA:	MXN
METODO PAGO:	PUE pago en una sola exhibición
FORMA PAGO:	01 Efectivo

SELLO DIGITAL DEL EMISOR

DKhUUF5JKGIXSkFQjlv3SON9Q6a8b9DuQARsOqf1ppeB
gvhxudHLtQbGFFchzXw769iGvPvHXGcAw4k4Nv3hhXAG
ZP8z18vN+MVX+9p+zhrIXtNiMqQXDcHGYNoRA9a'oNU
jeOT8bIOL2izK0cCeaLWa3s6fXt1x360sw3y2DvAtyJ8MeiR
2ouhP4RIBBLiwRRU15e4lWfyyjZcZ09M.lkhYllm7Q0i+Wg
+dvwRiWzDup7Rh6f47UyPe73pzn13sy179tPiG1mqS26D
XDa+hiQCcfemqJh53EiiZn0erCzRvVku/OGG7xXa/e18
AZJ.KKxsFalVyawaEtcUsZTQ==

SELLO DIGITAL DEL SAT

X5X9m:3F496uw33zNKFD+9QJ4XyzR6RDnAOKbZ76NO
Pvhh1lg+r10LbtEZJINBIVn2DkGJNuMubJM9h8i0wgZFh3
_D0cctYIFT+6sCneUkOkk4WhOcb8udeCvHc.JRpxZSHvj
5Aowspv4JSvxUj8mlwZl9tai18BJ9ketvHgzG8i5izaFJlbqz
JwYP6ogyaik+dFwGEar9B0yJi5CkNcekQ/twHyh07Kukul

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
MRE060516S17	MAXIMIZANDO RECURSOS S.A DE C.V	ITS010523CQ7	INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
1ABC5E2A-9478-4B5C-88B8-924AFD3BA7A3	2019-09-20T15:58:45	2019-09-20T16:10:33	SIF0403229F9
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$368.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación