



SELLO

| | |
|---------------|--------|
| FECHA TRAMITE | FOLIO |
| 12/04/2019 | 000417 |

TIPO: PAGO DIRECTO

ORGANIZACIÓN: CLAVE: 104ID07200 NOMBRE: AREA ADMINISTRATIVA

FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 1,610.00 MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS 00/100

Pago a Favor:
Instruccion:

Clabe:

| SF | R.F.C. | BENEFICIARIO | FUN. | PROG. | PARTIDA | FTEFYTG | CONCEPTO | FECHA | RETENCION | IMPORTE |
|-----|--------------|-------------------------------|------|--------|----------|----------|-----------------------|------------|-----------|---------|
| 001 | EOAF600309X7 | JOSE FRANCISCO ESCOBAR AQUINO | 253 | E10612 | 37500001 | 140719-1 | VIATICOS CD DE XALAPA | 12/04/2019 | 0.00 | 420.00 |
| 002 | EOAF600309X7 | JOSE FRANCISCO ESCOBAR AQUINO | 253 | E10612 | 22100004 | 140719-1 | VIATICOS CD DE XALAPA | 12/04/2019 | 0.00 | 594.00 |
| 003 | EOAF600309X7 | JOSE FRANCISCO ESCOBAR AQUINO | 253 | E10612 | 37200001 | 140719-1 | VIATICOS CD DE XALAPA | 12/04/2019 | 0.00 | 550.00 |
| 004 | EOAF600309X7 | JOSE FRANCISCO ESCOBAR AQUINO | 253 | E10612 | 37800001 | 140719-1 | VIATICOS CD DE XALAPA | 12/04/2019 | 0.00 | 46.00 |

NOMBRE Y FIRMA

.....

CAPTURÓ

Vo. Bo.

.....
MITRA ADRIANA DEL CARMEN PITALUATORRES

ENCARGADA DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

2019/04/12

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

17:48:48

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

1,610.00

I.V.A.

0.01

Moneda

MXN - PESO MEXICANO

Tipo de envío

1-MISMO DÍA (SPEI)

Fecha de Aplicación

2019/04/12

Fecha de Operación

2019/04/12

Instrucción de Pago

1-SPEI

R.F.C.

ITS010523CQ7

Concepto

VIATICOS CD DE XALAPA

Referencia (Numérica)

419

BENEFICIARIO**Cuenta de Abono**

002841700228182856

Banco

BANAMEX

Tipo de Persona

1. PERSONA FÍSICA

R.F.C.

EOAF600309-IX7

Nombre Beneficiario/Razón Social

JOSE FCO ESCOBAR AQUINO

Comisión

7.00

I.V.A. Comisión

1.12

Costo de Transmisión

0.00

Estado de Operación

POR AUTORIZAR

Folio

24103856017

Clave de Rastreo

2019041240044B36K0000005749561

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] LISBETH CAMPECHANO SANTOS



SIN-941202-514

Scotiabank Inverlat S.A.**Comprobante de
Autorizar Traspasos Otros Bancos**realizado a las
17:50

| # | Usuario | Fecha Aplicación | Cuenta Cargo | Cuenta Abono | Importe | Moneda | Mensaje | Folio | Clave Rastreo |
|---|-------------------|--------------------------|---|--------------|-----------------|--------|---|----------------------------|------------------|
| 1 | "001- LISBETH" | 2019/04/12 2019/04/12 | "CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00014841567493539892" | | 1,610.00 MXN | | Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 24103856753 Clave de Rastreo: 2019041240044B36K0000005749474 | 24103856746 24103855381 | |
| 2 | "001- LISBETH" | 2019/04/12 2019/04/12 | "CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00002841700228182856" | | 1,610.00 MXN | | Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 24103856810 Clave de Rastreo: 2019041240044B36K0000005749561 | 24103856796 24103856017 | |

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
002 MARIA LUISA ROSALDO IZQUIERDO
2019/04/12 17:50






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 |
| | | DIA | MES | ANO | | |
| | | 12 | 4 | 2019 | | |
| SOLICITANTE | | | | | | |
| NOMBRE: | | C.P. JOSE FRANCISCO ESCOBAR AQUINO | | | R.F.C.: _____ | |
| PUESTO: | | ASESOR FISCAL | | | No. CONTROL:- _____ | |
| AREA: | | DIRECCIÓN GENERAL | | | | |
| CANTIDAD SOLICITADA | | 1,610.00 | (UN MIL SEISCIENTOS SEISCIENTOS DIEZ PESOS 00/100 M.N.) | | | |
| CONCEPTO: ASISTIR A LA PRIMERA SESION ORDINARIA DE LA COMISION INTERSECRETARIAL PARA LA PREVENCION Y ATENCION DE PASIVOS LABORALES. | | | | | | |
| ELABORAR PAGO A FAVOR DE: | | LIC. JOSE FRANCISCO ESCOBAR AQUINO | | | | |
| RFC | | CLABE INTERBANCARIA _____ | | | | |
| CHEQUE NUMERO | | CUENTA NUMERO _____ | | | | |
| En caso de comisión asignar: | | NUMERO DE OFICIO _____ | | | | |
| PLANEACION PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION | | | | | | |
| ENTIDAD | PROGRAMA | SUBPROG | PROYECTO | | ACTIVIDAD | DEPTO. |
| | E1 | 6 | 12 | | | |
| PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS | | | FEDERAL | ESTATAL | INGRESOS PROPIOS | Vo. Bo. |
| | | | | | | |
|  FIRMA DEL SOLICITANTE | | | | | | |
|  AUTORIZADO POR: | | | | | | |
|  L.C. 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 | |



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



SEV
Secretaría
de Educación

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

AREA: DIRECCIÓN GENERAL

Número de Oficio: ITSA/D.G. /250/2019

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 12/04/2019

NOMBRE: C.P. JOSE FRANCISCO ESCOBAR AQUINO
CARGO: ASESOR FISCAL

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

| | |
|------------------|--|
| Lugar: | XALAPA, VER. |
| Periodo: | 15-abr-19 |
| Objetivo. | ENTREGA DE LOS INFORMES TRIMESTRALES EN SEFIPLAN |

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**

DIRECCIÓN

CLAVE. 30EIT0010B

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 _____

Período de la comisión:

Del: 14/04/2019 Al: 16/04/2019

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

Objetivo de la Comisión.: Atender requerimientos de información en SEFIPLAN

Principales actividades a desarrollar: Entrega y revisión de los estados financieros y cuenta pública del mes de marzo de 2019

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 | \$420.00 | Oficio de Comisión |
| Alimentos | \$594.00 | |
| Boleto de Avión, autobús o tren | \$550.00 | Diplomas o constancias de participación |
| Combustibles y Lubricantes | | Programas de Trabajo |
| Peaje | | Actas circunstanciadas |
| Traslados locales | \$46.00 | Otros |
| Telefonía Celular | | |
| COPIAS | | |

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$1,610.00 (Número) _____ (MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS 00/100 M.N.) (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia

\$0.00 (Número) _____ (Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

\$0.00 (Número) _____ (Letra)

Autorización:

DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL

DIRECTOR GENERAL

C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES

SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

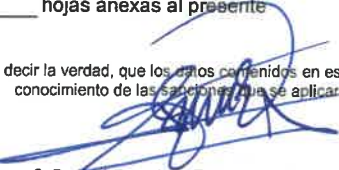
De acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la Comisión efectuada.

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



C. P. José Francisco Escobar Aquino
 Nombre y Firma del Servidor Público



Hotel Plaza Crystal

JOSE MANUEL MOREIRA PORTELA

TEL. 01 228 814 45 05 Y 8 14 65 03

FACTURA
C 022284

Hotel Plaza Crystal

Una nueva filosofía de recepción y atención... a sus ordenes

FOLIO FISCAL

F30E9C72-BC8A-4622-BC01-9A337AC37153

NÚMERO DE SERIE DEL CERTIFICADO SAT

00001000000412961981

FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN

2019-04-15T09:24:52

NÚMERO DE SERIE DEL CERTIFICADO CSD

00001000000408436303

MÉTODO DE PAGO

PUE Pago en una sola exhibición

FORMA DE PAGO

28 Tarjeta de débito

NOMBRE DEL RECEPTOR

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE ACAYUCAN

R.F.C. RECEPTOR

ITS010523CO7

RÉGIMEN FISCAL EMISOR

612 Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

R.F.C. EMISOR

MOPM730918KW1

USO DEL CFDI

G03 Gastos en general

TIPO DE COMPROBANTE

I Ingreso

RFC PROV CERT

FCG840618N51

LUGAR DE EXPEDICIÓN

91180

FECHA DE ELABORACIÓN

2019-04-15T09:24:50

MONEDA

MXN Peso Mexicano

TIPO DE RELACIÓN

CFDI RELACIONADO

FORMA DE PAGO

28 Tarjeta de débito

| CANT | PRODUCTO O SERVICIO | CLAVE UNIDAD | UNI | CLAVE DEL CONCEPTO | CONCEPTO | P. UNIT. | IMPORTE |
|------|---------------------------|------------------------|-----|--------------------|---------------------------------|----------|----------|
| 1 | 90111800 Cuartos de hotel | E48 Unidad de servicio | N/A | ART005 | HOSPEDAJE DEL 14 AL 15 DE ABRIL | \$355.93 | \$355.93 |

Traslado: Base: 355.93 Impuesto: IVA Tasa Importe: 56.95

Total con Letra

(Cuatrocientos Veinte Pesos 00/100 M.N.)

SUBTOTAL \$355.93

IVA 16% \$56.95

2% HOSPEDAJE: \$7.12

TOTAL \$420.00

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

CÓDIGO DEL TIMBRE



SELLO DIGITAL DEL CFDI

cdxIrGtuLgzOr3TVRmFB83EYmesm5x1RMO2nESSc1KgP08EtNzQPZEu96izfANWmd8OHpnQm/EgarIQ474WIB3+zJmUFCNdNFesIMRCdYVCkox1DgKRm1AI4xfGyX02o0vpVDBRoIPHuFQKNPWrb1BkTF09HvNDYtByHVu7mvQbJzP+CjbnNO5VuLNdHwG7YaMxfIN+Bg9xYXbps11dzfIOXHsIS9WpbrIjuFwqIItKyY18Jzb9CIQCMRxluz/WLKJKS8+RZ2wh2tSxtafp5QaNYaUxnT/9aoRqZ+CvMS6HCWItZU5b8hJvXUz10bhXuMkZa1HzBvYvW8kNfNg==

SELLO DIGITAL DEL SAT

SVRAKmvXyfxrahNE0bv9C0B2JTKY2fQ3LWZpceopCoIGxrfiL13J/ZJvmeW7MRrjB8SHm5e0sRdKUpwyhQTrzwrF+iWo2/EYdYbufZcy0W26B46JCch/DknzwlLaFyXB//Kx9vr4QAcgOWqaMhqcegoUFXR.108McIT2V+xDoorD/olUGIWoN9UP3tLlYToQghlmaVtWeAtu9qRGQK667nDa64UcvjHHByI9LfqVeEUqB1t6Bi+sMy7iARmG1b0imV/xxdGfrouYM1FMnVcX5D2mgrFqQM9rV6v0Oek4T4Gh6c4fA+sEr0tAYzcFJlziMB869c8hwUds8lGx0C7taq==

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|F30E9C72-BC8A-4622-BC01-9A337AC37153|2019-04-15T09:24:52|FCG840618N51|cdxIrGtuLgzOr3TVRmFB83EYmesm5x1RMO2nESSc1KgP08EtNzQPZEu96izfANWmd8OHpnQm/EgarIQ474WIB3+zJmUFCNdNFesIMRCdYVCkox1DgKRm1AI4xfGyX02o0vpVDBRoIPHuFQKNPWrb1BkTF09HvNDYtByHVu7mvQbJzP+CjbnNO5VuLNdHwG7YaMxfIN+Bg9xYXbps11dzfIOXHsIS9WpbrIjuFwqIItKyY18Jzb9CIQCMRxluz/WLKJKS8+RZ2wh2tSxtafp5QaNYaUxnT/9aoRqZ+CvMS6HCWItZU5b8hJvXUz10bhXuMkZa1HzBvYvW8kNfNg==|00001000000412961981||