



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
31/05/2019	000662

TIPO: PAGO DIRECTO

ORGANIZACIÓN: CLAVE: 104D07200 NOMBRE: AREA ADMINISTRATIVA

FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 2,303.66 DOS MIL TRESCIENTOS TRES PESOS 66/100

Pago a Favor: SCOTIABANK Clabe: 4334

SF	R.F.C.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	MANJ820707F-D0	JULIO ENRIQUE MARTINEZ VILLANUEVA	253	E10612	37500001	140719-1	COMISION PARA ENTREGA DE DOCUMENTACION EN LA SEP	31/05/2019	0.00	420.0
002	MANJ820707F-D0	JULIO ENRIQUE MARTINEZ VILLANUEVA	253	E10612	22100004	140719-1	COMISION PARA ENTREGA DE DOCUMENTACION EN LA SEP	31/05/2019	0.00	208.0
003	MANJ820707F-D0	JULIO ENRIQUE MARTINEZ VILLANUEVA	253	E10612	26100003	140719-1	COMISION PARA ENTREGA DE DOCUMENTACION EN LA SEP	31/05/2019	0.00	1,460.6
004	MANJ820707F-D0	JULIO ENRIQUE MARTINEZ VILLANUEVA	253	E10612	37200001	140719-1	COMISION PARA ENTREGA DE DOCUMENTACION EN LA SEP	31/05/2019	0.00	215.0

NOMBRE Y FIRMA

.....

CAPTURÓ

Vo. Bo.

.....

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

2019/05/31

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

11:58:53

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

2,303.66

I.V.A.

0.01

Moneda

MXN - PESO MEXICANO

Tipo de envío

1-MISMO DÍA (SPEI)

Fecha de Aplicación

2019/05/31

Fecha de Operación

2019/05/31

Instrucción de Pago

1-SPEI

R.F.C.

ITS010523CQ7

Concepto

REEMBOLSO DE GASTOS

Referencia (Numérica)

416

BENEFICIARIO**Cuenta de Abono**

002840903859185680

Banco

BANAMEX

Tipo de Persona

1. PERSONA FÍSICA

R.F.C.

MAVJ820707-FD0

Nombre Beneficiario/Razón Social

JULIO ENRIQ MARTINEZ VILLANUEVA

Comisión

7.00

I.V.A. Comisión

1.12

Costo de Transmisión

0.00

Estado de Operación

POR AUTORIZAR

Folio

11152699247

Clave de Rastreo

2019053140044B36K0000007095958

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
 [002] MARIA LUISA ROSALDO IZQUIERDO



SIN-941202-514

FE 168

PD 000662
 CR

Scotiabank Inverlat S.A.**Comprobante de
Autorizar Traspasos Otros Bancos**realizado a las
12:05

#	Usuario	Fecha Aplicación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe	Moneda	Mensaje	Folio	Clave Rastreo
1	"002-MARIA LUIA"	2019/05/31 2019/05/31	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00002840903859185680"		2,303.66	MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 11152704617 Clave de Rastreo: 2019053140044B36K00000070995958	11152704577	11152699247
2	"002-MARIA LUIA"	2019/05/31 2019/05/31	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00137890101127309611"		553.00	MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 11152704704 Clave de Rastreo: 2019053140044B36K0000007096222	11152704676	11152701347
3	"002-MARIA LUIA"	2019/05/31 2019/05/31	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000374334" "00137841103532934220"		460.00	MXN	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 11152704777 Clave de Rastreo: 2019053140044B36K0000007096457	11152704761	11152702430

**INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
001 LISBETH CAMPECHANO SANTOS
2019/05/31 12:05**



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	AÑO		
		12	5	2019		
SOLICITANTE						
NOMBRE: <u>JULIO MARTINEZ VILLANUEVA</u>					R.F.C. _____	
PUESTO: <u>AUXILIAR DE CONTROL ESCOLAR</u>					No. CONTROL:- _____	
AREA: <u>PLANEACION Y VINCULACION</u>						
CANTIDAD SOLICITADA		2.303,66	(DOS MIL TRESCIENTOS TRES PESOS 66/100 M.N.)			
CONCEPTO:	<u>ACUDIR A ENTREGA DE DOCUMENTACION SEP, A LA CIUDAD DE XALAPA, VER.</u>					
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>JULIO MARTINEZ VILLANUEVA</u>						
RFC	_____	CLABE INTERBANCARIA		_____		
CHEQUE NUMERO	_____	CUENTA NUMERO		_____		
En caso de comisión asignar:	_____		NUMERO DE OFICIO		_____	
PLANEACIÓN PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION						
ENTIDAD	PROGRAMA	SUBPROG	PROYECTO		ACTIVIDAD	DEPTO.
	E1	6	12			
PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS			FEDERAL	ESTATAL	INGRESOS PROPIOS	Vo. Bo.
_____ LIC. JULIO MARTINEZ VILLANUEVA FIRMA DEL SOLICITANTE						
AUTORIZADO POR:						
_____ MTRA. MA. DE LOS ANGELES BAUTISTA HDEZ. JEFE DEPTO. DE RECURSOS FINANCIEROS		_____ C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES SUBDIRECTORA 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: PLANEACION Y VINCULACION

Número de Oficio: ITSA/S.A. /091-A/2019

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 12/05/2019

NOMBRE: LIC. JULIO MARTINEZ VILLANUEVA

CARGO: AUXILIAR CONTROL ESCOLAR

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

Lugar:	XALAPA, VERACRUZ
Periodo:	12-may-19
Objetivo:	ACUDIR A ENTREGA DE DOCUMENTACION SEP

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

MTRO. HECTOR CARDENAS FIGUEROA
DIRECTOR PLANEACION Y VINCULACION

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 _____ 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:

ACUDIR A ENTREGA DE DOCUMENTACION SEP

Principales actividades a desarrollar:	ACUDIR A ENTREGA DE DOCUMENTACION SEP
--	---------------------------------------

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
X Hospedaje	\$420,00	Oficio de Comisión
X Alimentos	\$176,00	
Boleto de Avión, autobus o tren		Diplomas o constancias de participación
X Combustibles y Lubricantes	\$1.460,66	Programas de Trabajo
X Peaje	\$215,00	Actas circunstanciadas
Traslados locales		Otros
Telefonía Celular		
X otros	\$32,00	

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$2.303,66

(Número)

DOS MIL TRESCIENTOS TRES PESOS 66/100.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

LIC. JULIO MARTINEZ VILLANUEVA

Nombre y Firma del Servidor Publico

Hotel Plaza Crystal

JOSE MANUEL MOREIRA PORTELA

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

FACTURA

C 022500



HSBC VENTA
HOTEL PLAZA CRYSTAL
PRIV A CHEDRAHUI CAR NO 5
XALAPA VER
CAJA- 1 7434172

11 MAYO 2019
*****4452

DEBITO/SANTANDER/MASTERCARD

OPERTOS
LOTE 013
COPIA
IMPORTE \$ 420.00
APROBADA AUT.034366

RRN : 000000000105
ARQC :D962
TC :0115
AID : A0000000041010

NOMINA PREFERENTE /

PROV200CFENATTL302-C

NOMBRE DEL RECEPTOR		RÉGIMEN FISCAL EMISOR		USO DEL CFDI		TIPO DE COMPROBANTE		NÚMERO DE SERIE DEL CERTIFICADO CSD	
PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES		PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES		603 Gastos en general		1 Ingreso		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
FECHA DE ELABORACIÓN		MONEDA		MÉTODO DE PAGO		FORMA DE PAGO			
2019-05-17 10:04:49		MXN		PUEBLO		ELECTRÓNICO			
CLAVE UNIDAD	UNY	CLAVE DEL CONCEPTO	CONCEPTO		P. UNIT.	IMPORTE			
5	Unidad de	NIA	ART005	HOSPEDAJE DEL 11 AL 17 DE MAYO	\$355.93	\$355.93			
Traslado: Base 105% (Ingresos IVA Fact. Im. nte. 51.9%)									

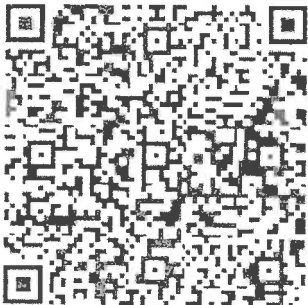
Total con Istra

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

SUBTOTAL	\$355.93
IVA 16%	\$56.95
2% HOSPEDAJE	\$7.12
TOTAL	\$420.00

CÓDIGO DEL TIMBRE

SELLO DIGITAL DEL CFDI



SELLO DIGITAL DEL SAT

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT