



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
24/01/2020	000021

TIPO PAGO DIRECTO

ORGANIZACIÓN: CLAVE 104D07200 NOMBRE AREA ADMINISTRATIVA

FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 350.00 TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100

Pago a Favor: MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ SCOTIABANK Clabe: 9018

Instruccion:

SF	R.F.C.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTEFYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	BAHA910720JMO	MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ	253	E10612	37600001	150120-1	VIATICOS EXT JALTIPAN, PARA APOYO A REINSCRIPCION	24/01/2020	0.00	1500
002	BAHA910720JMO	MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ	253	E10612	37200001	150120-1	VIATICOS EXT JALTIPAN, PARA APOYO A REINSCRIPCION	24/01/2020	0.00	1000
003	BAHA910720JMO	MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ	253	E10612	37900001	150120-1	VIATICOS EXT JALTIPAN, PARA APOYO A REINSCRIPCION	24/01/2020	0.00	1000

NOMBRE Y FIRMA

CAPTURÓ

Vo. Bo.

.....

C.PA. ADRIANA DEL CARMEN PITALUATORRES

SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

2020/01/24

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

18:00:46

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	350.00
I.V.A.	0.01
Moneda	MXN - PESO MEXICANO
Tipo de envío	1-MISMO DÍA (SPEI)
Fecha de aplicación	2020/01/24
Fecha de Operación	2020/01/24
Instrucción de Pago	1-SPEI
R.F.C.	ITS010523CQ7
Concepto	VIATICOS JALTIPAN APOYO A REINSCRIPCIONE
Referencia (Numérica)	456

BENEFICIARIO

Cuenta de Abono	014841567493539892
Banco	SANTANDER
Tipo de Persona	1. PERSONA FÍSICA
R.F.C.	BAHA910720-JM0
Nombre Beneficiario/Razón Social	MARIA DE AN BAUTISTA HERNANDEZ
Comisión	7.00
I.V.A. Comisión	1.12
Costo de Transmisión	0.00
Estado de Operación	POR AUTORIZAR
Folio	14025839637
Clave de Rastreo	2020012440044B36K0000014211762
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
 [003] PEDRO ZETINA RAMOS



SIN-941202-514

TZG

Scotiabank Inverlat S.A.**Comprobante de
Autorizar Traspasos Otros Bancos**realizado a las
18:03

#	Usuario	Fecha Aplicación	Cuenta Cargo	Cuenta Abono	Importe	Moneda	Mensaje	Folio	Clave Rastreo
1	"003- PEDRO"	2020/01/24 2020/01/24	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018" "00014841567493539892"		350.00 MXN		Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 14025840574 Clave de Rastreo: 2020012440044B36K0000014211762	14025840554 14025839637	
2	"003- PEDRO"	2020/01/24 2020/01/24	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018" "00014841566794352614"		410.00 MXN		Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 14025840633 Clave de Rastreo: 2020012440044B36K0000014211502	14025840627 14025836494	
3	"003- PEDRO"	2020/01/24 2020/01/24	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018" "00014841606123851219"		350.00 MXN		Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 14025840747 Clave de Rastreo: 2020012440044B36K0000014211625	14025840723 14025837740	

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
001 ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRE
2020/01/24 18:03



SIN-941202-514



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



Secretaría de Educación



SEV
Secretaría
de Educación

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

SOLICITUD DE RECURSOS		FOLIO _____
		FECHA
	DÍA	MES
	24	1
		AÑO
		2020
SOLICITANTE		
NOMBRE: <u>MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNADEZ</u>		R.F.C. _____
PUESTO: <u>JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS</u>		No. CONTROL:- _____
AREA: <u>ADMINISTRATIVA</u>		
CANTIDAD SOLICITADA	350.00	(TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)
CONCEPTO: <u>COMISIÓN A LA EXTENSIÓN EN JALTIPAN PARA APOYO EN LAS REINSCRIPCIONES DEL PERIODO ENERO-JULIO 2020.</u>		
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>MARÍA DE LOS ÁNGELES BAUTISTA HERNÁNDEZ</u>		
RFC	CLABE INTERBANCARIA	
CHEQUE NUMERO	CUENTA NUMERO	
En caso de comisión asignar:	NUMERO DE OFICIO	
PLANEACION PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION		
ENTIDAD	PROGRAMA	SUBPROG
12	E1	6
PROYECTO	ACTIVIDAD	DEPTO.
12		
FEDERAL	ESTATAL	INGRESOS PROPIOS
PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS		Vo. Bo.
FIRMA DEL SOLICITANTE		
AUTORIZADO POR:		
Ma. DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNÁNDEZ	C.P. ADRIANA DEL CARMEN PITALUA TORRES	DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL
JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA	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: ADMINISTRATIVA

Número de Oficio: ITSA/S.A. /20/2020

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 24/01/2020

NOMBRE: MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ
CARGO: JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS

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

Lugar:	JALTIPAN
Periodo:	25 DE ENERO DEL 2020
Objetivo:	COMISION A LA EXTENSION JALTIPAN PARA APOYO A LAS REINSCRIPCIONES DEL PERIODO ENERO-JULIO 2020

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

Adriana del Carmen Pitalua Torres
Jefe de Recursos Financieros
Jaltipan.

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:		Período de la comisión:	
Por Viáticos	_____	Del:	<u>25/01/2020</u>
Por Gastos de Viaje	_____	Al:	<u>25/01/2020</u>
Combustibles y Lubricantes	_____		
Traslados Locales	_____		
Teléfonos y Telfax	_____		
5.- Datos sobre la Comisión:		_____ Hojas adicionales al presente.	
Objetivo de la Comisión.:		COMISIÓN A LA EXTENSIÓN EN JALTIPAN PARA APOYO EN LAS REINSCRIPCIONES DEL PERIODO ENERO-JULIO 2020.	
Principales actividades a desarrollar:		NIVELACIÓN DE PRESUPUESTO	
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	
_____ Alimentos	\$150.00	_____ Diplomas o constancias de participación	
_____ Boleto de Avión, autobús o tren	\$100.00	_____ Programas de Trabajo	
_____ Combustibles y Lubricantes	_____	_____ Actas circunstanciadas	
_____ Peaje	_____	_____ Otros	
_____ Traslados locales	\$100.00	_____	
_____ Telefonía Celular	_____	_____	
_____ COPIAS	_____	_____	
Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:			
\$350.00	_____	(TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)	
(Número)	_____	(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		C.P. 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 aplicarían en caso contrario			
 MTRA. MA. DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ Nombre y Firma del Servidor Publico			

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

RELACION DETALLADA DE VIÁTICOS EROGADOS SIN DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

 Unidad Presupuestal: 104D07200

 Clave: 253

DATOS DEL VIATICANTE

Nombre: <u>MARIA DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ</u>	RFC.- <u>BAHA910720JM0</u>
Puesto: <u>JEFE DE RECURSOS FINANCIEROS</u>	N° de Empleado: _____
Área de Adscripción: <u>SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA</u>	

 Oficio de Comisión N°.: ITSA/S.A. /297/2019

 De Fecha:

25	1	2020
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: 25/01/2020

Gastos No Comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
ALIMENTOS	\$ 150.00	NO FACTURAN
PASAJES	\$ 100.00	NO FACTURAN
TAXIS	\$ 100.00	NO FACTURAN

Total: \$ 350.00

MTRA.MA. DE LOS ANGELES BAUTISTA HERNANDEZ

Nombre y Firma del Comisionado

C.P. Adriana del Carmen Pitalua Torres /Subdirectora Administrativa

* 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.