



SELLO

FECHA TRAMITE	FOLIO
27/11/2020	001059

TIPO PAGO DIRECTO

ORGANIZACIÓN: CLAVE NOMBRE
104D07200 AREA ADMINISTRATIVA

FORMA DE PAGO: PROGRAMADO

IMPORTE: 1,000.00 MIL PESOS 00/100

Pago a Favor: PEDRO ZETINA RAMOS SCOTTIABANK Clabe: 07000379018
Instruccion: REEMBOLSO DE GASTOS POR COMISION

SF	R.F.C.	BENEFICIARIO	FUN.	PROG.	PARTIDA	FTE/FYTG	CONCEPTO	FECHA	RETENCION	IMPORTE
001	SFS920210VY3	SERVICIO FACIL DEL SURESTE SA DE CV	263	E10612	26100003	150720-1	COMBUSTIBLE	27/11/2020		270.00
002	SFS920210VY3	SERVICIO FACIL DEL SURESTE SA DE CV	263	E10612	26100003	150720-1	COMBUSTIBLE	27/11/2020		300.00
003	ZERP870518ES8	PEDRO ZETINA RAMOS	263	E10612	37600001	150720-1	VIAJES	27/11/2020		300.00
004	ZERP870518ES8	PEDRO ZETINA RAMOS	263	E10612	37600001	150720-1	TRASLADOS LOCALES	27/11/2020		130.00

NOMBRE Y FIRMA

.....

CAPTURÓ

Vo. Bo.

.....

L.C. DIANA SALAZAR JOACHIN
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

2020/11/27

Scotiabank Inverlat S.A.

Página 1

19:23:01

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	1,000.00
I.V.A.	0.01
Moneda	MXN - PESO MEXICANO
Tipo de envío	1-MISMO DÍA (SPEI)
Fecha de aplicación	2020/11/27
Fecha de Operación	2020/11/27
Instrucción de Pago	1-SPEI
R.F.C.	ITS010523CQ7
Concepto	REEMBOLSO DE GASTOS POR VISITA A EXTENCI
Referencia (Numérica)	276

BENEFICIARIO

Cuenta de Abono	014841566794352614
Banco	SANTANDER
Tipo de Persona	1. PERSONA FÍSICA
R.F.C.	ZERP870518-ES8
Nombre Beneficiario/Razón Social	PEDRO ZETINA RAMOS
Comisión	7.00
I.V.A. Comisión	0.00
Costo de Transmisión	1.12
Estado de Operación	POR AUTORIZAR
Folio	15333750681
Clave de Rastreo	2020112740044B36K0000022450027
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

F= 50

PD - 001059
OK

Scotiabank Inverlat S.A.

Comprobante de Autorizar Traspasos Otros Bancos

realizado a las 19:26

#	Usuario	<u>Fecha Aplicación</u>	<u>Cuenta Cargo</u>	<u>Importe</u>	<u>Mensaje</u>	<u>Folio</u>
		<u>Fecha de Operación</u>	<u>Cuenta Abono</u>	<u>Moneda</u>		<u>Clave Rastreo</u>
						<u>Folio OPIN</u>
1	"001-ADRIANA DEL CARMEN"	2020/11/27	"CHQ-MXN- ACAYUCAN,-7000000000000379018"	1,000.00	Su transacción se efectuó exitosamente con folio: 15333751001	15333750998
		2020/11/27	"00014841566794352614"	MXN	Clave de Rastreo: 2020112740044B36K0000022450027	15333750681

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR D
 003 PEDRO ZETINA RAMOS
 2020/11/27 19:26


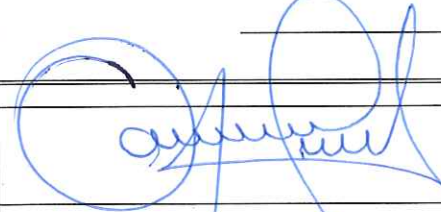



SIN-941202-514



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			
		27	11	2020			
SOLICITANTE							
NOMBRE: <u>PEDRO ZETINA RAMOS</u>						R.F.C. _____	
PUESTO: <u>AUXILIAR ADMINISTRATIVA</u>						No. CONTROL:- _____	
AREA: <u>ADMINISTRATIVA</u>							
CANTIDAD SOLICITADA		1,000.00		(UN MIL PESOS 00/100 M.N.)			
CONCEPTO: <u>REEMBOLSO DE GASTOS VISITA A EXT HUEYAPAN Y SOTEAPAN PARA RECEPCION DE DOCUMENTOS INICIO DE MODULOS</u>							
ELABORAR PAGO A FAVOR DE: <u>PEDRO ZETINA RAMOS</u>							
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.	PARTIDA
	E1	6	12				
PRESUPUESTO DISPONIBLE POR CAPITULO DE GASTOS			FEDERAL	ESTATAL	INGRESOS PROPIOS		Vo. Bo.
			X				
 FIRMA DEL SOLICITANTE							
AUTORIZADO POR:							
 L.C.YADIRA LISBETH GARCIA FLORES ENCARGADA DE RECURSOS FINANCIEROS			L.C DIANA SALAZAR JOACHIN ENCARGADA DE LA SUBDIRECCION 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: ADMINISTRATIVA

Número de Oficio: ITSA/D.G. /374-A/2020

Lugar y Fecha de Oficio: ACAYUCAN 11/11/2020

NOMBRE: PEDRO ZETINA RAMOS
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:	EXT HUEYAPAN Y SOTEAPAN
Periodo:	12 Y 25 DE NOVIEMBRE
Objetivo.	COMISION VISITA A EXT HUEYAPAN Y PAJAPAN PARA RECEPCION DE DOCUMENTOS INICIO DE MODULOS

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.

S.E.P.

S.E.V.

Atentamente

DR. NEFI DAVID PAVA CHIPOL
DIRECTOR GENERAL



**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 _____

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

Objetivo de la Comisión.:

COMISION VISITA A EXT HUEYAPAN Y PAJAPAN PARA RECEPCION DE DOCUMENTOS INICIO DE MODULOS

Principales actividades a desarrollar: _____

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	\$300.00	_____
Boleto de Avión, autobus o tren	_____	Diplomas o constancias de participación
Combustibles y Lubricantes	\$570.00	Programas de Trabajo
Peaje	_____	Actas circunstanciadas
Traslados locales	\$130.00	Otros
Telefonía Celular	_____	_____
Estacionamiento	_____	_____

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados:

\$1,000.00

(Número)

(UN MIL PESOS 00/100 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

L.C DIANA SALAZAR JOACHIN

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

PEDRO ZETINA RAMOS

Nombre y Firma del Servidor Publico

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: <u>PEDRO ZETINA RAMOS</u>	RFC.- _____
Puesto: <u>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</u>	N° de Empleado: _____
Área de Adscripción: <u>SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA</u>	

 Oficio de Comisión N°.: 374-A

 De Fecha:

12	11	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: 12 DE NOVIEMBRE ACAYUCAN VERACUZ

Gastos No Comprobados		
Concepto	Monto	Motivo
ALIMENTOS	\$ 300.00	NO FACTURAN
TAXI DEHESA A ACAYUCAN	\$ 65.00	NO FACTURAN
TAXI ACAYUCAN A DEHESA	\$ 65.00	

 Total: \$

430.00



 PEDRO ZETINA RAMOS

 L.C DIANA SALAZAR JOACHIN/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.