

EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA SELVA
DPTO. DE CONTABILIDAD

23 NOV 2023
12:50 pm
Rosa Elena

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
CHEQUE TRANSFERENCIA
SOLICITUD DE PAGO

DIRECCIÓN O UNIDAD	Rectoría
ÁREA REQUIRENTE	Rectoría
FECHA:	23-Noviembre-2023

DATOS DE REFERENCIA	
N° DE ORDEN DE PAGO	
CUENTA ORDENANTE	0120031275 (CUENTA ESTATAL)
IMPORTE	\$3,976.00
CANTIDAD EN LETRA	(Tres Mil Novecientos Setenta y Seis 00/100 M.N.)
INSTITUCIÓN BANCARIA	BANCOMER
NOMBRE DE CUENTA BANCARIA	DR. EDUARDO RAYMUNDO GARRIDO RAMÍREZ
No. CUENTA BANCARIA	1565798693
CLABE INTERBANCARIA	
BENEFICIARIO	DR. EDUARDO RAYMUNDO GARRIDO RAMÍREZ
CONCEPTO:	
Comisión No. UTS/REC/0069/2023, de fecha 23 de noviembre del presente año, por concepto de viáticos.	

SOLICITA

Dr. Eduardo Raymundo Garrido Ramirez
RECTOR

REvisa

C.P. Rosa Elena Pulido Aguilar
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

AUTORIZA

C.P. Guadalupe Gómez Chandoqui
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

FORMATO DE CARTA DE AUTORIZACIÓN Y/O MODIFICACIÓN
C.P. GUADALUPE GÓMEZ CHANDOQUÍ
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
OCOSINGO, CHIAPAS

(1) DATOS DE LA DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD

INSTITUCIÓN
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA SELVA
Tengo a bien autorizar a usted, para que, a partir de esta fecha, los pagos que se me efectúen por conducto de esta Dependencia o Entidad sean depositados a la cuenta bancaria, como a continuación detallo:

SELLO DEL PROVEEDOR (4)

PERSONA (2)

FISICA <input checked="" type="radio"/>	MORAL <input type="radio"/>
FECHA DE EXPEDICIÓN (3)	
DD	MM AA
17	05 23

R. F. C. (5)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL (6)	DOMICILIO (7)	TELEFONO (8)
GARE590315BQ0	DR. EDUARDO RAYMUNDO GARRIDO RAMÍREZ	2ª. ORIENTE SUR No. 229, OCOZOCOAUTLA DE ESPINOSA, CHIAPAS	9612906192
ACTIVIDAD (9) SERVIDOR PÚBLICO			

ACREDITACIÓN

ESCRITURA PÚBLICA (10)	NOTARIO PÚBLICO (11)
NÚMERO:	NOMBRE:
FECHA:	NOTARÍA:


DATOS DE LA CUENTA

BANCO (12)	PLAZA (13)	NUM. Y NOMBRE DE SUC. (14)	TIPO (15)
BANCOMER		Ocozocoautla, Chiapas	DEBITO
NOMBRE (16)		NÚMERO (17)	CLABE (18)
DR. EDUARDO RAYMUNDO GARRIDO RAMÍREZ		1565798693	
TIPO DE CONVENIO (19)		NO. DE CONVENIO (20)	REFERENCIA (21)

AUTORIZA (22)


 DR. EDUARDO RAYMUNDO GARRIDO RAMÍREZ
 RECTOR

(NOMBRE, CARGO Y FIRMA)


 DPTO. DE CONTABILIDAD
 SELLO DE RECIBIDO DE LA INSTITUCIÓN (23)
 17 MA 2023
 10:06 am
 RECIBIDO
 SUJETO A REVISIÓN
 HOJA: _____

NOTA: En caso de cancelación de la cuenta o modificación de cualquier dato reportado, con 48 horas de anticipación deberá enviar a esta Dependencia, el aviso de cambio, referenciando la fecha de expedición de la anterior, con la siguiente leyenda: (QUEDA SIN EFECTO LA CARTA DE AUTORIZACIÓN DE FECHA DE _____)

Los datos personales que se remiten serán utilizados para las finalidades exclusivamente requeridas; toda vez que la conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su diversos artículos, y con los artículos 3, fracción XV, 7, fracción VIII, 74 y 108 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chiapas; dicha información tiene el carácter de confidencial, extracción, difusión, aprovechamiento, transmisión y/o transferencia de estos.

"2023, Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"

Memorandum No. UTS/REC/0461/2023.

Ocosingo, Chiapas.
23 de noviembre de 2023.

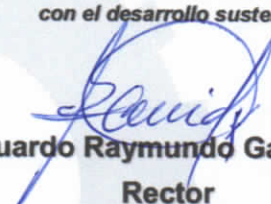
C.P. Guadalupe Gómez Chandoquí
Directora de Administración y Finanzas
Presente.

Adjunto al presente oficio de comisión No. UTS/REC/0069/2023, de fecha 23 de noviembre del presente año, por la cantidad de **\$3,976.00 (Tres Mil Novecientos Setenta y Seis Pesos 00/100 M.N.)** a efecto de realizar el pago correspondiente, por concepto de viáticos para trasladarse a la **Ciudad de México el día 26 de noviembre de 2023**, para presentarse el día **27 de noviembre** a la **DGUTYP**, para la revisión del **Analítico de Sueldos**.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

*"La causa de la educación tecnológica es una,
con el desarrollo sustentable"*



Dr. Eduardo Raymundo Garrido Ramírez
Rector

C.c.p. Archivo.
ERGR/KLPP/fbm



No. REF. UTS/REC/0069/2023

FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN

DÍA	MES	AÑO
23	11	2023

ÓRGANO RESPONSABLE
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA SELVA

CLAVE PRESUPUESTARIA:	AÑO	DEP/SUBDEP	FU	SF	AI	PT
	2023					

NOMBRE DEL COMISIONADO:	CATEGORIA	TEL. OFICINA EXT.
DR. EDUARDO RAYMUNDO GARRIDO RAMÍREZ	RECTOR	91967 3-09-73

MOTIVO DE LA COMISIÓN

TRASLADARSE A LA CIUDAD DE. MÉXICO EL DÍA 26 DE NOVIEMBRE DE 2023, PARA PRESENTARSE EL DÍA 27 DE NOVIEMBRE A LA DGUTYP, PARA LE REVISIÓN DEL ANALÍTICO DE SUELDOS.

LUGARES DE COMISIÓN	PERIODO		CUOTA DIARIA VIÁTICOS	TOTAL DE DÍAS	IMPORTE
	INICIO	TÉRMINO			
CIUDAD DE MÉXICO	26/11/23	27/11/23	\$3,976.00	1 DÍA	\$3,976.00
					\$3,976.00

NOTA: ESTA COMISIÓN DEBERÁ SER COMPROBADA EN CINCO DÍAS HÁBILES A SU TÉRMINO

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN	ÁREA ADMINISTRATIVA
 <u>Dr. Eduardo Raymundo Garrido Ramirez</u> NOMBRE Y FIRMA	 <u>L.C.P. Guadalupe Gomez Chandoqui</u> NOMBRE Y FIRMA

IMPORTE DE LA COMISIÓN


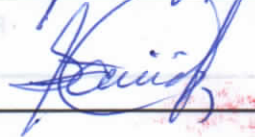
DESCRIPCIÓN	IMPORTE	MEDIO DE TRANSPORTE	
VIÁTICOS	\$ 3,976.00	<input checked="" type="checkbox"/> VEHÍCULO OFICIAL	
PASAJES		No. PLACAS	DTM216E MODELO 2022
COMBUSTIBLES		<input type="checkbox"/> VEHÍCULO PÚBLICO	
OTROS		<input type="checkbox"/> AÉREO	
TOTAL \$	3,976.00		PRIUS

TOTAL (LETRA) TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.

EFFECTIVO: <input type="checkbox"/>	CHEQUE: <input checked="" type="checkbox"/>	No.
<u>OCOSINGO, CHIAPAS A 23 DE NOVIEMBRE 2023</u>		<u>DR. EDUARDO RAYMUNDO GARRIDO RAMÍREZ</u>
LUGAR Y FECHA		NOMBRE Y FIRMA

DECLARO BAJO PROPUESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE INFORME SON VERÍDICOS Y MANIFESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÁN EN CASO CONTRARIO.

CERTIFICACIÓN DE COMISIÓN Y PERMANENCIA

FECHA DE ESTANCIA	LUGAR	SELLO Y FIRMA DE CERTIFICACIÓN
26/11/23	CD. DE MÉXICO	
27/11/23	CD. DE MÉXICO	

COMPROBACIÓN Y/O LIQUIDACIÓN

CONCEPTO	OTORGADO	COMPROBADO	DIFERENCIA
VIÁTICOS	\$ 3,976.00		
PASAJES	\$ -		
COMBUSTIBLES	\$ -		
OTROS	\$ -		
TOTAL \$ \$	3,976.00		

IMPORTE DIFERENCIA TOTAL (LETRAS)

SALDO A FAVOR DE:

COMISIONADO

DEPENDENCIA O ENTIDAD

SELLO Y FECHA DE RECIBIDA
LA COMPROBACIÓN

**ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE
CONTABILIDAD**

COMISIONADO

CP. ROSA ELENA PULIDO AGUILAR

NOMBRE Y FIRMA

DR. EDUARDO RAYMUNDO GARRIDO RAMÍREZ

NOMBRE Y FIRMA

