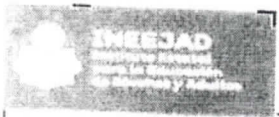


17



Anexo 2

| SOLICITUD DE VIATICOS                                                                                          |                  |                                                        |    |                                                            |     | OFICIO COMISION   |         |     |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------|-----|-------------------|---------|-----|-----|
| DIRECCIÓN DE: CONTRALORIA INTERNA                                                                              |                  |                                                        |    |                                                            |     | 265               |         |     |     |
| NOMBRE DEL COMISIONADO                                                                                         |                  |                                                        |    |                                                            |     | FECHA             |         |     |     |
| LIC. RAUL TORRES MARTINEZ                                                                                      |                  |                                                        |    |                                                            |     | D                 | M       | A   |     |
|                                                                                                                |                  |                                                        |    |                                                            |     | 27/07/2021        |         |     |     |
| DATOS DEL CHEQUE                                                                                               |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| CANTIDAD \$                                                                                                    |                  | 1,255.00                                               |    | CON LETRA                                                  |     |                   |         |     |     |
|                                                                                                                |                  | (UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS DUECEMENTE) |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| DATOS DEL VIAJE                                                                                                | VIAJARA A        | Coordinación de Zona No. 20 Tepatitlan, Jalisco        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
|                                                                                                                | No. DE DIAS      | 1                                                      |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
|                                                                                                                | MOTIVO DEL VIAJE | visita de inspección                                   |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
|                                                                                                                | LINEA AEREA      | BOLETO No.                                             | DE | SALIDA                                                     |     |                   | REGRESO |     |     |
|                                                                                                                |                  |                                                        |    | No. V.                                                     | DIA | HR.               | No. V.  | DIA | HR. |
|                                                                                                                |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
|                                                                                                                |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
|                                                                                                                | FACTURA No.      |                                                        |    | IMPORTE TOTAL \$                                           |     |                   |         |     |     |
| OBSERVACIONES                                                                                                  |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| CONSIDERAR VIATICOS PARA EL DIA 04 DE AGOSTO DESAYUNO, COMIDA, CASETAS Y GASOLINA SALIDA 08:00 Y REGRESO 18:00 |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| DES.109.00 COM.196.00 COMB.600.00 CASET 175.00*2=350.00                                                        |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| APLICACION CONTABLE                                                                                            |                  |                                                        |    | SOLICITO                                                   |     |                   |         |     |     |
| CUENTA                                                                                                         |                  |                                                        |    | LIC. RAUL TORRES MARTINEZ<br>Nombre y Firma<br>AUTORIZO    |     |                   |         |     |     |
| No. DE DEUDOR                                                                                                  |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| REFERENCIA                                                                                                     |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| APLICÓ                                                                                                         |                  |                                                        |    | LIC. MARCOS GODINEZ MONTES<br>Nombre y Firma Director Area |     |                   |         |     |     |
| Nombre y Firma                                                                                                 |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| USO EXCLUSIVO                                                                                                  |                  |                                                        |    |                                                            |     |                   |         |     |     |
| DE CONTABILIDAD                                                                                                |                  |                                                        |    | Vo. Bo. Administración                                     |     | Vo. Bo. Tesoreria |         |     |     |

INSTITUTO ESTATAL PARA LA EDUCACIÓN DE JÓVENES Y ADULTOS JALISCO  
09 AGO. 2021  
RECIBIDO  
CONTABILIDAD

107



**INEEJAD**  
Instituto Estatal  
para la Educación  
de Jóvenes y Adultos

## OFICIO DE COMISION

Anexo 1

FECHA: 27/07/2021

NO. DE OFICIO: 265

### DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO

NOMBRE: RAUL TORRES MARTINEZ

PUESTO: DIRECTOR DE AREA

NIVEL: 22

ADSCRIPCIÓN: DIRECCION DE CONTRALORIA

Por medio del presente, se hace de su conocimiento que ha sido designado para llevar a cabo, en la región **Coordinación de Zona No. 20 Tepatitlan, Jalisco** durante del día **04 de Agosto del 2021**, la comisión con motivo de: **visita de inspección**.

Es por tal motivo que a las autoridades administrativas y personal del Instituto, se les solicita su valiosa colaboración y apoyo para que el portador de la presente realice de la manera más adecuada las funciones encomendadas en el presente oficio, a nombre del Instituto Estatal para la Educación de Jóvenes y Adultos.

La comisión se efectuara a través de:

- a) Vehículo Oficial      •      Vehículo: Nissan NP300 Placas: NFT-6097
- b) Vehículo Propio      ☐
- c) Camión Urbano      ☐
- d) Avión      ☐

**Autoriza la Comisión**

  
**LIC. MARCOS GODINEZ MONTES**  
**DIRECTOR GENERAL DEL INEEJAD**

**GASOJAL SA DE CV**

R11737 / RFC GAS090805NI2

AV AMERICAS, No. 666

SANTA TERESITA

GUADALAJARA, JALISCO

C.P. 44600, MÉXICO

TEL/FAX:

**RÉGIMEN FISCAL:**

601 General de Ley Personas Morales



CLAVE PEMEX: 0000115857

**FACTURA No.****T 82821****FOLIO FISCAL****1c564544-d192-4ec3-a0cc-d96c83b7c3d0****LUGAR DE EXPEDICION****44600****FECHA:** 2021-08-04 **HORA:** 09:38:50 **R.F.C.:** IEE010814V7A **USO CFDI:** G03 Gastos en general**CLIENTE:** 106552

INEEJAD

JOSE GUADALUPE ZUNO 2091

DEITZ

GUADALAJARA, JALISCO, MEXICO, C.P. 44158

| Cantidad | U. Medida   | No. Identificación         | Cve. SAT.   | Descripción                         | Precio Unitario | Importe     | Descuento |
|----------|-------------|----------------------------|-------------|-------------------------------------|-----------------|-------------|-----------|
| 38.1120  | LTR Litros  | PL7514/EXP/ES/2015-2479508 | 15101514    | 32025 EFITEC87 (Despacho 2479508-0) | \$18.157798     | \$692.03    | \$0.00    |
|          | <b>Base</b> | <b>Impuesto</b>            | <b>Tasa</b> | <b>Tipo Factor</b>                  | <b>Importe</b>  | <b>Tipo</b> |           |
|          | 674.82      | IVA                        | 0.160000    | Tasa                                | 107.970000      | Traslado    |           |

Sello Digital del Emisor:

XN9J1hff33t26AHkrADvWgXb+tydG5ElfdmQeqdq0+xXLR88Q5ZiocU6P2Tin9W0+wqWAMDzB+X2JaOcj4Rn3jp+6H/Ss//NYI6A/i0K4h79V5Es97HhbqhWMTdU3czCkKbK7hyaXiCfWx//bhUDkX3CY6HfnzUSxaqybZWTzYfum6aW8GnlQFzYVo4q2Uj87RILJoxKLpbJh9CDdO7WxPPuNXj45N5vUBoUEHvBw1wn9cQH6voR53jndNWjsC9wgoxX4P0+5rS8LzVg25Fv7khvcmBMeExwCpGzT7AEbW1PFpOHv/fe7p339TpwyuR/INma4AJV/bIMTirJ/Bpg==

Sello del SAT:

nYWo7Luj0/8oNeG/cJTgJbErWP0qO57qb5xwNOjaN7g+CoitkYBogJqO4RXXMC7oX1gqzsXTSSA/OMuqd94U5LvUzgpAm5iiPqAzek7FVZQDjnh3IVpUGx19xcm4s2l0m/npLfuQjMzNyC+wIcmhZHSyIL+jcbrqA1+Ui2P/v1QnZbEbDjWPw+QkgYOHF5jfwU/10DJHsmMu6eNpVLSFITnTIH2p9NfBcQXA64V5XV5HgMtxQ1Rjcyb/46hU+x33IOYWKZtJG3Zm04c5Sbtzh09fwnZGvnJjI3Wx7CNqRxx5VcJtldKWc2UsEd8sjdJtvZsKiqFfr4gTK0DcWw==

Cadena Original del Complemento de Certificación digital del SAT:

||1.1|1c564544-d192-4ec3-a0cc-d96c83b7c3d0|2021-08-04T09:39:03|EDI101020E99|XN9J1hff33t26AHkrADvWgXb+tydG5ElfdmQeqdq0+xXLR88Q5ZiocU6P2Tin9W0+wqWAMDzB+X2JaOcj4Rn3jp+6H/Ss//NYI6A/i0K4h79V5Es97HhbqhWMTdU3czCkKbK7hyaXiCfWx//bhUDkX3CY6HfnzUSxaqybZWTzYfum6aW8GnlQFzYVo4q2Uj87RILJoxKLpbJh9CDdO7WxPPuNXj45N5vUBoUEHvBw1wn9cQH6voR53jndNWjsC9wgoxX4P0+5rS8LzVg25Fv7khvcmBMeExwCpGzT7AEbW1PFpOHv/fe7p339TpwyuR/INma4AJV/bIMTirJ/Bpg==|00001000000506267356||

Importe en letras:

(ochocientos pesos 00/100 M.N.)



Forma de Pago: 28 Tarjeta de débito

Método de Pago: PUE Pago en una sola exhibición

Moneda: MXN

Tipo de Comprobante: I

RFC Proveedor de Certificación: EDI101020E99

**SUBTOTAL** \$692.03**I.V.A. 16.00%** \$107.97**TOTAL** \$800.00

Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

| RFC del emisor                       | Nombre o razón social del emisor | RFC del receptor        | Nombre o razón social del receptor |
|--------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| GAS090805NI2                         | GASOJAL SA DE CV                 | IEE010814V7A            | INEEJAD                            |
| Folio fiscal                         | Fecha de expedición              | Fecha certificación SAT | PAC que certificó                  |
| 1C564544-D192-4EC3-A0CC-D96C83B7C3D0 | 2021-08-04T09:38:50              | 2021-08-04T09:39:03     | EDI101020E99                       |
| Total del CFDI                       | Efecto del comprobante           | Estado CFDI             | Estatus de cancelación             |
| \$800.00                             | Ingreso                          | Vigente                 | Cancelable sin aceptación          |

Imprimir



**\*\*60 MIN MAX PARA REEMBOLSO DE CRUCE\*\***

Plaza: TEPATITLAN Carril: 10B

Clase: A Pago: EFECTIVO

N.transito: 1376594 Placa: MFT6097\*

Fecha: 04/08/2021 12:50:15

Tramo:

Entrada: \$150.86 IVA: \$24.14 Total: \$175.00

Imp. Salida:

Uid: 83510137659416843265



Aclaraciones de cargos contacte a su Banco

Facturacion Posterior a los 110 minutos

Pagina: [www.redviacorta.mx/facturacion](http://www.redviacorta.mx/facturacion)

Emergencias al \*445 o (33) 30014745

Red de Carreteras de Occidente

Plaza: TEPATITLAN Carril: 11A

Clase: A Pago: EFECTIVO

N.transito: 1358220 Placa:

Fecha: 04/08/2021 11:45:27

Tramo: GUADALAJARA - TEPATITLAN AUXI

Imp. Salida: \$150.86 IVA: \$24.14 Total: \$175.00

Estimado: Entrada: \$0 / Trayecto: \$175

Uid: 48410135822016843266



Aclaraciones de cargos contacte a su Banco

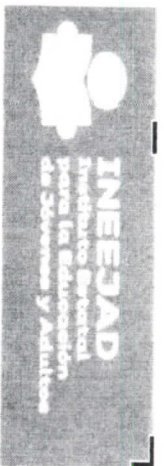
Facturacion Posterior a los 110 minutos

Pagina: [www.redviacorta.mx/facturacion](http://www.redviacorta.mx/facturacion)

Emergencias al \*445 o (33) 30014745

R





RECIBO DE VIATICOS

Anexo 3

OFICIO DE COMISIÓN: 265

FECHA: 09/08/2021

|                                                                                                |    |    |           |    |        |     |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-----------|----|--------|-----|------|
| NOMBRE: LIC. RAUL TORRES MARTINEZ                                                              |    |    |           |    |        |     |      |
| ADSCRIPCIÓN: DIRECCIÓN DE CONTRALORIA INTERNA                                                  |    |    | NIVEL: 22 |    |        |     |      |
| PUESTO: DIRECTOR                                                                               |    |    |           |    |        |     |      |
| RECIBI DEL INSTITUTO ESTATAL PARA LA EDUCACIÓN DE JÓVENES Y ADULTOS LA CANTIDAD DE: \$1,255.00 |    |    |           |    |        |     |      |
| COMISIONADO A: COORDINACIÓN DE ZONA No. 20 TEPATITLAN, JALISCO                                 |    |    |           |    |        |     |      |
| DURANTE EL PERIODO DEL                                                                         | 04 | AL | 04        | DE | AGOSTO | DEL | 2021 |

Nota: En términos de lo dispuesto por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el Manual emitido por Instituto Estatal para la Educación de Jóvenes y Adultos, así como el Reglamento Institucional, el importe de los viáticos recibidos, quedan sujetos a comprobación, mediante la documentación que se indica en el artículo Vigésimo Segundo del Manual en cita, obligándome desde estos momento a devolver las cantidades que no sean debidamente comprobadas y/o utilizadas en el desarrollo de la comisión.

RECIBO



LIC. RAUL TORRES MARTINEZ

R.F.C.TOMR-750314





## INFORME DE COMISIÓN

Anexo 5

NOMBRE: RAUL TORRES MARTINEZ

ÁREA: DIRECCIÓN DE CONTRALORIA INTERNA

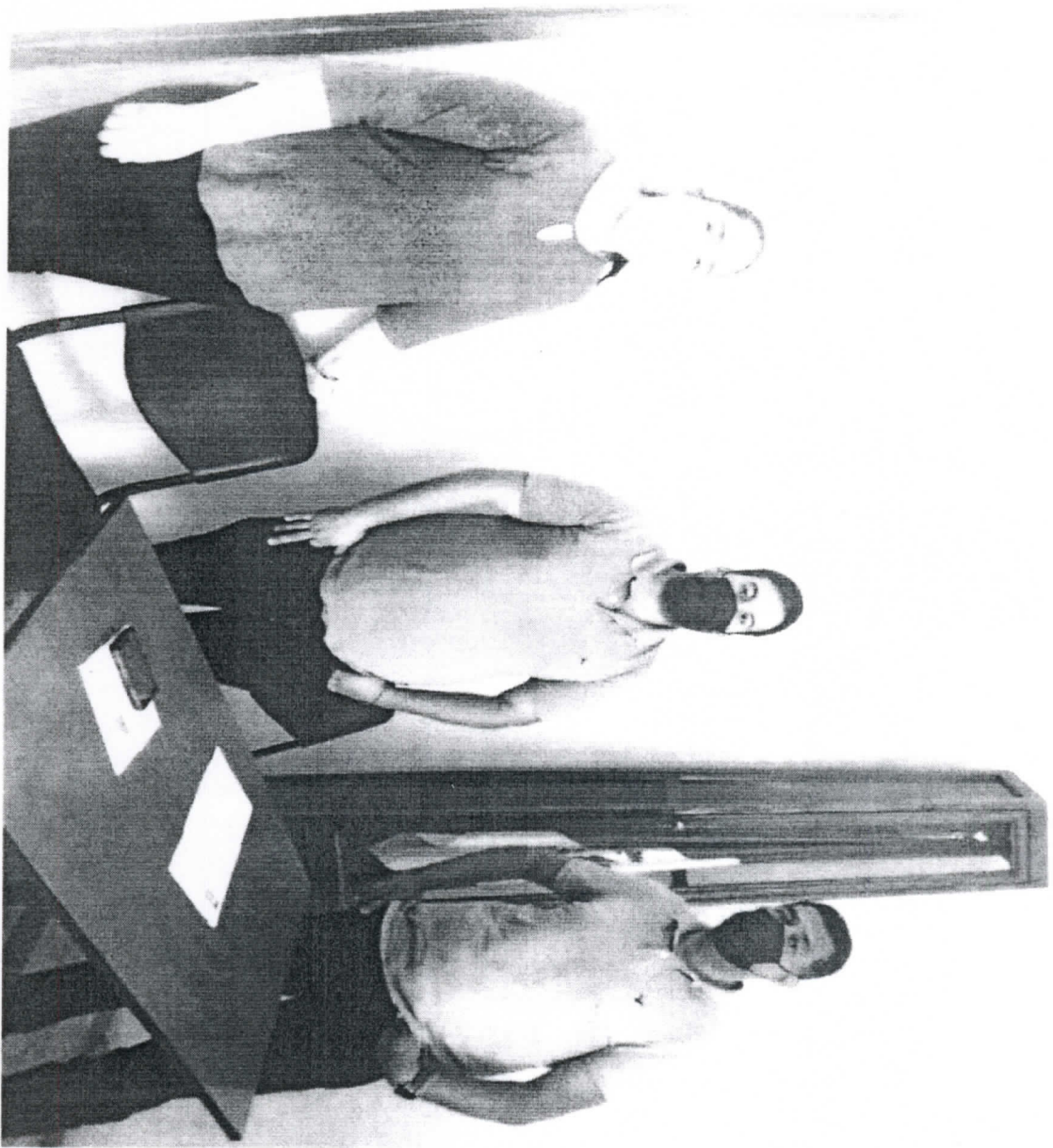
NO. DE OFICIO DE COMISIÓN: 265

| OBJETIVO D E LA COMISION                                                                                     | PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS                                                                         | EVALUACIONES (RESULTADOS OBTENIDOS)                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Verificar a la coordinación de zona y su personal de acuerdo a los trabajos que se han realizado a distancia | Inspección preventiva para verificar que los trabajos de la coordinación de zona se estén llevando a cabo. | Los trabajos en la coordinación de zona se han llevado acorde. a las actividades que realiza el personal de la coordinación. |
|                                                                                                              |                                                                                                            |                                                                                                                              |

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO, SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARIAN EN CASO CONTRARIO.

| TITULAR DEL AREA DE ADSCRIPCION<br>(Jefe Inmediato)        | TITULAR DE TESORERIA                                       | SERVIDOR PÚBLICO COMISIONADO                                 |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| LIC. MARCOS GODINEZ MONTES<br>DIRECTOR GENERAL DEL INEEJAD | LIC. ANGEL ISRAEL CARRILLO MACIAS<br>DIRECTOR DE TESORERIA | LIC. RAUL TORRES MARTINEZ<br>DIRECTOR DE CONTRALORIA INTERNA |
| Nombre, Cargo y Firma<br>DIA: 09 MES: AGOSTO AÑO: 2021     | Nombre, Cargo y Firma<br>DIA: 09 MES: AGOSTO AÑO: 2021     | Nombre, Cargo y Firma<br>DIA: 09 MES: AGOSTO AÑO: 2021       |





*[Handwritten signature]*

