


700

Encabezado General	A. Nombre del Formato:
 ULANCINGO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO <small>Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal</small>	PLIEGO DE COMISIÓN

F-22-01-R1;210817	Código/Revisión: F	F-19-02-R2;010318
Datos de los Registros (evidencia):	C. Página	1 de 1
D. Fecha de elaboración:	05-sep.-19	E. Periodo al que aplica: MAYO- AGOSTO 2019

DATOS DEL PERSONAL COMISIONADO

1. NOMBRE:	EMANUEL ORTIZ RODRIGUEZ	5. RFC:	OIRE800723
2. AREA DE ADSCRIPCIÓN:	ADMINISTRACION Y FINANZAS		
3. PUESTO:	CHOFER	Número de Nómina	334
4. CATEGORIA	C	6. NIVEL DE APLICACIÓN:	
7. FORMA DE PAGO	EFECTIVO <input type="checkbox"/> TARJETA <input type="checkbox"/>	NUM. DE CUENTA:	


8. MOTIVO DE LA COMISIÓN	RECOGER EFECTIVO DE LAS INSCRIPCIONES EN LA UNIDAD ACADEMICA DE SANTA URSULA.
--------------------------	---



9. COORDENADAS DEL LUGAR DE LA COMISIÓN	
COORDENADAS DE ORIGEN	20.0755977, -98.40512569999999
COORDENADAS DE DESTINC	20.4606122, -98.07652530000001

10. FECHA DE AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN	5 DE SEPTIEMBRE 2019
--	----------------------

11. PERIODO DE LA COMISIÓN	DEL	5	AL	5	DEL MES	SEPTIEMBRE	DE	2019
12. VIATICOS NACIONALES	<input type="checkbox"/>	VIATICOS EXTRANJERO		<input type="checkbox"/>				
13. Tipo de Viáticos	<input checked="" type="checkbox"/>	Anticipados	<input type="checkbox"/>	Devengados				
Tipo de Pasajes	<input checked="" type="checkbox"/>	Anticipados	<input type="checkbox"/>	Devengados				
Tarifa	<input type="checkbox"/>	15. Zona	<input type="checkbox"/>					

16. Municipio, Localidad de la comisión	17. Partida	18. Cuota Diaria	19. Dias	20. Importe
SANTA ÚRSULA		\$ 85.00	1	\$ 85.00
TOTAL:				\$ 85.00

21. Reporte de actividades:	22. Sello de Permanencia en la Comisión
<p style="font-size: 1.2em; color: blue;">Recoger colegiaturas y traslado de personal</p>	

23. FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN  <hr/> MTRA. ORIS ESTELA VARGAS GARCIA	24. COMISIONADO  <hr/> EMANUEL ORTIZ RODRIGUEZ
---	---



CADENA COMERCIAL OXO, SA DE CV
R.F.C. CCO8605231N4

Lugar de Expedición
CP:43710

Factura: 251833701

Régimen Fiscal:

623 - Opcional para Grupos de Sociedades

Folio Fiscal:

885dd3eb-673d-401e-812d-31f03a4a2d85

Número del serie CSD del SAT: 00001000000414211380

Número del serie CSD del emisor: 00001000000405409176

Serie: PCK

I-INGRESO

Uso CFDI: G03 - Gastos en general

Fecha de emisión: 2019-09-06T13:52:20

Fecha de certificación: 2019-09-06T13:52:20

Facturado a: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Dirección: CAMINO A AHUEHUETITLA N. 301
Delegación/Municipio: TULANCINGO, HGO
RFC: UTT9507201E7
C.P.: 43645
Colonia: LAS PRESAS
Estado: HIDALGO

Cantidad	Clave ID	Artículo	Precio unitario	Impuesto	Importe
1.000000 EA	50201708	12OZ AMER,REGULAR PCK	16.38	2.62	16.38
1.000000 EA	50161815	TRIDENT XTRACARE MENTA 16,3 GR	8.62	1.38	8.62
1.000000 EA	50161815	TRIDENT XTRACARE MENTA 16,3 GR	8.62	1.38	8.62
1.000000 EA	50202309	RED BULL 473ML	55.60	8.90	55.60

PUE-PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN	SUBTOTAL	89.22
Forma de Pago	TASA I.V.A 16%	14.28
01	TOTAL MXN	103.50

Sello digital del CFDI

ZgUqRR5E8fs0K4KX5//KWWtMBtUiQFXivLry4kRYOI0bCMmhv50khTNZZQtSxskeAKJCXKU0IFavIfFw7gMDzYQmsWSD3QqVr0dB+fi31aGzkRUnvhbukeLWhoj3FYHHPcGZGmtklhVzfebxR6vWHhcPaLSXoUgk/b5be/dTZnLwTfkamvvdSYVsj/A2zPAJjLEB01GkuO3b7X6lhSWqylnDmqM8Y2u6qduo70ZmW4Sr475TxCx3pbPWt4uUdbA+8L1ck62Ym/rL2/Ueb5v4wReG9IExpYpQY9gPK8LsrM6fpfYlbD4Ge/WXSGQNUb3dnHd2m2Tbm/xXp1/hS2Q==

Sello digital del SAT

QEJCpogyMvhDzxO6bw0bEAS3CHtmsJiXMmTFswgF12RF8BbRyjdYvn8sIGZMFnS60mAeUiXh5/XJUUnLkLeu/V0OE8QlxSc/kq8PitV9iYjv+t9SF52MCV0MTkpZse53epiADVKRAz5OqorgDVTBI6rxA9OxWfY/5mjWeUj2mHoxALvd9DYo/EXjMn4CvoZXpL2OHOzqMaDMwkbNmmyg/QHAHC9pqzwxXsi20e5qSYzAPe9NQ6sFM9gSYLGi16k9AJxN6OWNxpOxg4zSp/hxDW49jPPWWdHIA/YC9etJQVC1YmdFTg81UD4Haq/Dag9y2dWxrhcp8kl23Q/m0WA==

Cadena Original

||1.1|885dd3eb-673d-401e-812d-31f03a4a2d85|2019-09-06T13:52:20|SNF171020F3A|ZgUqRR5E8fs0K4KX5//KWWtMBtUiQFXivLry4kRYOI0bCMmhv50khTNZZQtSxskeAKJCXKU0IFavIfFw7gMDzYQmsWSD3QqVr0dB+fi31aGzkRUnvhbukeLWhoj3FYHHPcGZGmtklhVzfebxR6vWHhcPaLSXoUgk/b5be/dTZnLwTfkamvvdSYVsj/A2zPAJjLEB01GkuO3b7X6lhSWqylnDmqM8Y2u6qduo70ZmW4Sr475TxCx3pbPWt4uUdbA+8L1ck62Ym/rL2/Ueb5v4wReG9IExpYpQY9gPK8LsrM6fpfYlbD4Ge/WXSGQNUb3dnHd2m2Tbm/xXp1/hS2Q==|00001000000414211380||

*Este documento es una representación impresa de un CFDI.



(Handwritten signature)
MTRO. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO
RECTOR UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

Handwritten note: Mi doctores - 2019 - FE - OXO - 251833701.

Encabezado General UTe TULANCINGO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO F-22-01-R1;210817		A. Nombre del Formato: SOLICITUD DE VEHICULO	
B: Código/Revisión;Fecha:		F-16-39-R1;210817	
Datos de los Registros (evidencia):		C. Página	1 de 1
D. Fecha de elaboración:	04/09/2019	E. Periodo al que aplica:	SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2019

DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES (Esta solicitud aplica para traslado fuera del Estado de Hidalgo, o bien, si el uso del vehículo es mayor a 24 horas, solicitud de chofer y para autobús)	1. Folio: 362
---	----------------------

2. Nombre y firma de solicitante o usuario: NIDIA YAMILÉ OCADIZ-CAZARES	3. Nombre y firma del director de área: MTRA. ORIS ESTELA VARGAS GARCÍA	4. Proyecto: 62
---	---	---------------------------

5. Tipo de transporte solicitado:	Sedán (5 Pasajeros) <input checked="" type="checkbox"/>	Urvan (14 Pasajeros) <input type="checkbox"/>
	Autobús (45 Pasajeros) <input type="checkbox"/>	Vehículo de carga <input type="checkbox"/>

6. Solicita chofer: <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	7. Disponibilidad: <input type="checkbox"/>
---	---

8. Actividades RECOGER EFECTIVO DE LAS INSCRIPCIONES EN LA UNIDAD ACADEMICA DE SANTA ÚRSULA, EL DÍA 5 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO EN CURSO

9. Nombre del responsable por visita guiada o en su caso, para recoger o traslado de personas .

10. Dirección y lugar de visita (Para solicitud de chofer y autobús, deberá anexar croquis) Unidad académica Santa Úrsula	11. Fecha 05/09/2019	12. Hora de salida 10:00 a.m.	13. Fecha y hora de regreso a la Universidad
--	--------------------------------	---	--

Para llenado exclusivo del Departamento de Recursos Materiales

14. Presupuesto de gastos						
Estado	No. de días	Viáticos de Usuario o chofer	Peaje (Viaje redondo)	Combustible	Otros	Total

15. Observaciones :

16. Autorizaciones		
Programación y Presupuesto L.C. LILIANA REYES KANHAN (Nombre y firma)	Dirección de Administración y Finanzas MTRA. ORIS ESTELA VARGAS GARCÍA (Nombre y firma)	Rectoría MTRO JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO (Nombre y firma)

