

| | | | |
|--|------------|---|-------------------|
| Encabezado General | | A. Nombre del Formato: | |
|  | | SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS | |
| F-22-01-R1;210817 | | B. Código/Revisión;Fecha: | F-19-04-R1;210817 |
| Datos de los Registros (evidencia): | | C. Página | 1 de 1 |
| D. Fecha de elaboración: | 24/05/2021 | E. Periodo al que aplica: | 2020 |

1. FOLIO: 433

DATOS GENERALES

Ejercicio del Recurso

| | | | | | |
|--|--|-------------|--------------|--------------------|------------|
| 2. PROYECTO: | <u>37</u> | 3. PARTIDA: | <u>25401</u> | 4. REQUISICION NO. | <u>180</u> |
| 5. SOLICITANTE: | <u>L.A.E. MARICELA SANTUARIO ORTIZ</u> | | | | |
| 6. ÁREA SOLICITANTE: | <u>RECURSOS MATERIALES Y SERV. GENERALES</u> | | | | |
| 7. PUESTO: | <u>JEFA DE DEPARTAMENTO</u> | | | | |
| 8. CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO) | <u>N/A POR NO REBASAR LAS 300 VECES EL SMVDF</u> | | | | |

9. SOLICITUD DE

| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|
| VIÁTICOS | <input type="checkbox"/> (ANEXO F-16-0XX) | PAGO A PROVEEDORES | <input checked="" type="checkbox"/> |
| GASTOS A COMPROBAR | <input type="checkbox"/> (ANEXO F-16-0XX) | REPOSICION DE GASTOS | <input type="checkbox"/> |
| REEMB. DE FONDO REV. | <input type="checkbox"/> | BECAS | <input type="checkbox"/> |
| 10. IMPORTE SOLICITADO: | \$ <u>300.00</u> | | |
| 11. CON LETRA: | (Trecientos pesos 00/100 M.N.) | | |
| 12. CONCEPTO: | <u>Recarga de oxigeno, para el departamento de servicios médicos de esta Universidad</u> | | |

DEPTO DE CONTABILIDAD
 PAGO
 PROCESADO

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

| | |
|--------------------------------|---|
| CHEQUE | |
| 13. A NOMBRE DE | _____ |
| 14. CHEQUE PARA EL DIA: | _____ |
| 15. DOCUMENTO COMPROBATORIO: | <input checked="" type="checkbox"/> *FACTURA <input type="checkbox"/> *RECIBO |
| TRANSFERENCIA | |
| 16. NOMBRE DE | <u>Antonio Luicio Cornejo</u> |
| | <u>0123 1200 1447 7656 96</u> FAVOR DE CHECAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA |
| 18. NOMBRE DEL BANCO: | <u>BANCOMER</u> |
| 19. TRANSFERENCIA PARA EL DIA: | <u>28/05/2021</u> |
| 20. DOCUMENTO COMPROBATORIO: | <input type="checkbox"/> *RECIBO |

| | | |
|--|---|---|
| 21. FIRMAS | DIRECTOR ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS | RECTORIA |
|  |  | |
| SOLICITO L.A.E. MARICELA SANTUARIO ORTIZ | Vn. Bo. M.A. ORIS ESTELA VARGAS GARCÍA | AUTORIZÓ MTRO. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO |

OC 229 P00783
C 266 P00784



Material Ortopédico, Equipo médico y Dental

Folio Fiscal

DD6ABBCA-BCA4-11EB-8B0B-00155D014009

Fecha y hora de certificación

2021-05-24T10:29:44

I - Factura - VERSIÓN 3.3

A 9397

No. de serie del CSD del SAT

00001000000504587508

No. de serie del CSD del emisor

00001000000407893850

Forma de Pago

03 - Transferencia electrónica de fondos

Fecha y Hora de emisión

2021-05-24T10:29:43

Tipo de Cambio: 0.00

Lugar de expedición: 43600

Emisor

Razón Social: ANTONIO LUCIO CORNEJO ISLAS

RFC: COIA491213GU4

Regimen Fiscal: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Receptor

Razón Social: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

RFC: UTT9507201E7

Uso de CFDI: G03 - Gastos en general

| Cantidad | Clave Unidad | Descripción | Valor Unitario | Importe |
|----------|--------------|---|----------------|----------|
| 1.0000 | LTR - Litro | CARGA DE OXIGENO 682LTS ClaveProdServ - 12141904 - Oxígeno o | 258.6207 | 258.6207 |

| | |
|---------------|-------------|
| Subtotal | 258.62 MXN |
| IVAT 0.160000 | 41.3793 MXN |
| Total | 300.00 MXN |

TOTAL EN LETRA TRESCIENTOS PESOS 00/100 MXN

MÉTGO DE PAGO PUE - Pago en una sola exhibición

CONDICIONES DE PAGO

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|DD6ABBCA-BCA4-11EB-8B0B-00155D014009|2021-05-24T10:29:44|TBN040609RKA|MEmv/M2zlrha3+7rwtD1iuMMY10566rOT+w+bQ7ZlyT80HeLJuYsjQ3eYn+b6akYHJi7WhRdHdaEIMPCcla6TSuhs+Btpe04PKDta20iMopJHQfw9/N7q2wVv6Pg6nXFM8d2iuvctTloaFjOwhC+fWmHS5UQG161SbIE1UdYmuevO2cBFYhg2Ujb2Cxb6OccatBy2qCNE8hjwxxPj848Ygy6pR1Dm9PNBhqZayPBRrFq0wI0OjeD3hufV1wz8uc7MezvTqwsksLRDsI8JaiDLu2/9Qyft5tGZ2DAJt5myTHdpVTS+dkdX1kc5EZgxu65hCGcZaGOnaLL0SkS7g==|00001000000504587508||

Sello digital del emisor

MEmv/M2zlrha3+7rwtD1iuMMY10566rOT+w+bQ7ZlyT80HeLJuYsjQ3eYn+b6akYHJi7WhRdHdaEIMPCcla6TSuhs+Btpe04PKDta20iMopJHQfw9/N7q2wVv6Pg6nXFM8d2iuvctTloaFjOwhC+fWmHS5UQG161SbIE1UdYmuevO2cBFYhg2Ujb2Cxb6OccatBy2qCNE8hjwxxPj848Ygy6pR1Dm9PNBhqZayPBRrFq0wI0OjeD3hufV1wz8uc7MezvTqwsksLRDsI8JaiDLu2/9Qyft5tGZ2DAJt5myTHdpVTS+dkdX1kc5EZgxu65hCGcZaGOnaLL0SkS7g==

Sello digital del SAT

FIA3QHBe15IFKyck5CQFdMGvBkgmLPUH+AxMEgFJ7aZLHXSyOtIdQhOBNDtIlGau0B+vePoaMryzLvTLtuLeuXpXgbZdl+70r3ZJPW4xyEeWyeTnQxi2ooetyISHcwx6l6ON6VIMase1ntdFsUzvfngCu4jbFijNhnJue7BclSaX76R6H+rig86/haZ9+xx+P+CjE9vJ4DxGm/R4eZ/qpsFdp2qnYx/zcArHfvts2ubBwsH7uYwWP5+ng/4cwTjkEoiBlquD9FowbypwYeS84ZSRQeCR6QAXALuCaBILIDADGED0b43A/PSXa5Xw+BndN4RV0IL6aOnipxPYdBEv5qAv9w==




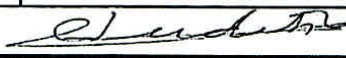
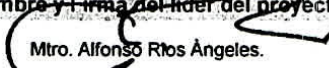
MITRO. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO
DIRECTOR UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

Misdocto, 2021-FE-Carne medic-9397

Este documento es una representación impresa de un CFDI


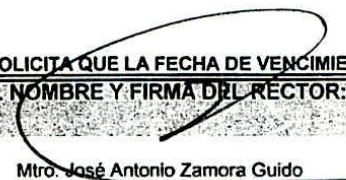
Facture electrónicamente en <http://www.sicofi.com.mx>

| | | | |
|---|--|--|--|
| Encabezado General | | A. Nombre del Formato: | |
|  UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO <small>Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal</small> | | REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | |
| F-22-01-R1;210817 | | B. Código/Revisión/ Fecha: | |
| F-16-09-R5;270319 | | C. Página: 2 de 3 | |
| D. Fecha de elaboración: miércoles, 5 de mayo de 2021 | | | |
| E. Período al que se aplica: | | Mayo-Agosto-21 | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES. | | 1. Folio: 180 | |
| 2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa) 15/06/2021 | | 3. Núm. de contrato: | |
| 5. Nombre y Firma del solicitante: Dra. Judith Lorenza Pérez Huaso  | | 4. Prioridad: Urgente: <input type="checkbox"/> Normal: <input checked="" type="checkbox"/> X | |
| 6. Proyecto: 31 Adecuación curricular | | 7. Nombre y Firma del líder del proyecto: Mtro. Alfonso Ríos Ángeles.  | |

8. JUSTIFICACIÓN:
Atención médica del personal docente, administrativo y estudiantes; tener los medicamentos necesarios para una atención en el consultorio.

| 9. Clave (Rec. Mal.) | 10. Partida (Progr. Y Pres.) | 11. Cantidad | 12. Unidad de Medida | 13. Concepto | 14. Especificaciones Técnicas | 15. Costo Unitario Aproximado | 16. Subtotal |
|----------------------|------------------------------|--------------|----------------------|---|-------------------------------|-------------------------------|--------------|
| 1284 | 25301 | 3 | CAJA | DIFENIDOL TABLETAS | G.I 25 MG | \$ 20.00 | \$ 60.00 |
| 1285 | 25301 | 1 | CAJA | DRAMAMINE TAB | PATENTE 50 MG | \$ 140.00 | \$ 140.00 |
| 1287 | 25301 | 15 | CAJA | IBUPROFENO CAPSULAS | G.I 400 MG | \$ 25.00 | \$ 375.00 |
| 1288 | 25301 | 1 | CAJA | INDOMETACINA BETAMETASONA METOCARBAMOL CAPS | G.I | \$ 70.00 | \$ 70.00 |
| 1289 | 25301 | 8 | CAJA | KETOROLACO TRAMADOL CAPSULAS | G.I 10MG/25 MG | \$ 85.00 | \$ 680.00 |
| 1290 | 25301 | 15 | CAJA | LANZOPRAZOL CAPS | G.I 15 MG | \$ 55.00 | \$ 825.00 |
| 1291 | 25301 | 15 | CAJA | LORATADINA TAB | G.I 10 MG | \$ 70.00 | \$ 1,050.00 |
| 1292 | 25301 | 3 | CAJA | MELOXICAM TAB | G.I 7.5 MG | \$ 45.00 | \$ 135.00 |
| 1293 | 25301 | 3 | CAJA | METAMIZOL TAB | G.I 500 MG | \$ 15.00 | \$ 45.00 |
| 1294 | 25301 | 3 | CAJA | METOCLOPRAMIDA TAB | G.I 10 MG | \$ 15.00 | \$ 45.00 |
| 1295 | 25301 | 15 | CAJA | NAPROXENO PARACETAMOL TAB | G.I 275/300 MG | \$ 30.00 | \$ 450.00 |
| 1296 | 25301 | 6 | CAJA | OMEPRAZOL CAPS | G.I 20 MG C/28 | \$ 120.00 | \$ 720.00 |

| | | | | | |
|---|------------------------|---------------|---|---|--|
| AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO | | | | 22. OBSERVACIONES: | |
| 17. Total del Gasto: | 18. Máximo Autorizado: | 19. Proyecto: | 20. Fuente de financiamiento: | | |
| \$ 4,595.00 | | 31 | Federal | | |
| | | | Estatal | | |
| 21. FIRMA DE AUTORIZACIÓN: | | | | SE SOLICITA QUE LA FECHA DE VENCIMIENTO SEA DE 2 AÑOS | |
| 23. NOMBRE Y FIRMA DE ENCARGADA DE ADMINISTRACIÓN FINANZAS: | | | 24. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR: | | |
| Mtra. Oris Estela Vargas García  | | | Mtro. José Antonio Zamora Guido  | | |

25. NOMBRE Y FIRMAS DE CONFORMIDAD Y FECHA:

NOTA:
En caso de ser monto mayores de 300 veces la UMA se deberá de verificar el procedimiento de adjudicación: DIRECTA, INVITACIÓN O LICITACIÓN, dependiendo de ello será el tiempo de entrega, conforme lo estipula la Ley en la materia, y el área usuario deberá requisitar el anexo técnico.

ANGRYBIRDS

BANCO BANCOMER

POLITECNICA

ANTONIO LUCIO CORNEJO ISLAS

No DE CUENTA 0144776569 ✓

CLABE PARA TRANSFERENCIA 012312001447765696



Fecha y hora de consulta

28/05/2021 12:30:17 PM

Contrato

00088633

Nombre del Cliente

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

BBVA Net Cash - Pagos Mismo Banco

Operación autorizada

Datos del firmante

Usuario: ADMIN1

Poder: 100%

Datos de la operación

Tipo de operación: Pago Mismo Banco

Descripción: ANTONIO

Importe de la operación: 300.00 MXP

Cuenta de retiro: 0116274730

Cuenta de depósito: 0144776569

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

Titular de la cuenta: ANTONIO LUCIO CORNEJO ISLAS

Fecha de creación: 28/05/2021

Fecha de aplicación: 28/05/2021

Hora: 12:30:14

Instrumento de seguridad: ASD 1856803838

Motivo de pago: RECARGA OXIGENO DPTO SERVI CIOS

Datos de confirmación de la transferencia

Folio de firma: 0090847215

Folio único: I323202105281230140090847222

Estado operación

Porcentaje firmado: 100%

Estado: Operado

Detalle de firmas

| Acción | Usuario | Porcentaje aportado | Fecha |
|--------|---------|---------------------|------------|
| CREO | ADMIN1 | -- % | 28/05/2021 |
| FIRMO | ADMIN1 | 100 % | 28/05/2021 |

BBVA Bancomer, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA Bancomer

www.bbvanetcash.mx