



I - Recibo de Honorarios - VERSIÓN 3.3

1985
No. de serie del CSD del emisor
00001000000504947082
Fecha y Hora de emisión
2021-07-26T10:14:50
Folio Fiscal
3904EEF0-EE24-11EB-98AC-00155D014009

Emisor

RFC: GOMJ820724E22
Razón Social: JUDITH ARACELY GOMEZ MOLANO
Regimen Fiscal: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Lugar de expedición: 42086

Tipo de Cambio: 0.00

Fecha y hora de certificación No. de serie del CSD del SAT Forma de Pago

2021-07-26T10:14:50 00001000000504587508 03 - Transferencia electrónica de fondos

Receptor

RFC: UTT9507201E7
Uso de CFDI: G03 - Gastos en general
Razón Social: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

Table with 5 columns: Cantidad, Clave Unidad, Descripción, Valor Unitario, Importe. Row 1: 1.00, E48 - Unidad de servicio, CERTIFICACION, 377.36, 377.36

TOTAL EN LETRA: CUATROCIENTOS PESOS 00/100 MXN

Summary table with 2 columns: Description, Amount. Rows: Subtotal (377.36 MXN), IVAT 0.160000 (60.38 MXN), ISRR 0.100000 (37.74 MXN), Total (400.00 MXN)



MTRO. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO
RECTOR UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

Método de Pago: PUE - Pago en una sola exhibición
Condiciones de Pago: CONTADO

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

[[1.1]3904EEF0-EE24-11EB-98AC-00155D014009|2021-07-26T10:14:50|TBN040609RKA|RMeqY18ZRzUtrrhTcpoF4Lu6o7Ld2ce6nTdzN2VD0B5p57IODn+F1SAkb901ENzoX0GWe+9t6iWseVhCvWhZlxHjz8tzOLapCHVegEkhcGmf4JBN/aop6leYqjRCGTAwUthVFcK3r8J64m2tt1UJ642dqSNVPJxxCEN6EVgM++mpBAv4RgNbyebi77pL+NwVVQRv0usXTq/4FydXFHOyNoM3RaM8qfFW67JBQ815SEhm04uy/48mJxJgo6MaqAIIICZk5UrkIII046RMkxvFcyM6es6keSvGVhzXVcZuL7+oEJnZrda+SMB+nWz3o5Py/5frZSj2bQnNk83w==|00001000000504587508]]

Sello digital del emisor

RMeqY18ZRzUtrrhTcpoF4Lu6o7Ld2ce6nTdzN2VD0B5p57IODn+F1SAkb901ENzoX0GWe+9t6iWseVhCvWhZlxHjz8tzOLapCHVegEkhcGmf4JBN/aop6leYqjRCGTAwUthVFcK3r8J64m2tt1UJ642dqSNVPJxxCEN6EVgM++mpBAv4RgNbyebi77pL+NwVVQRv0usXTq/4FydXFHOyNoM3RaM8qfFW67JBQ815SEhm04uy/48mJxJgo6MaqAIIICZk5UrkIII046RMkxvFcyM6es6keSvGVhzXVcZuL7+oEJnZrda+SMB+nWz3o5Py/5frZSj2bQnNk83w==

Sello digital del SAT

M65UGaXv12h0qgT0n0HsdVwo5UXYBbphAUXSO+yCCMKIIIMR5cJYBFhIG/hEDy0g/cUIUnW8mZnt6yx6pZfpA3G0gu4WK11uk2XdFbz7y3so3+DpcqYOPlaEPJmAkP WaBRUwL8TqTJL16Bxq4g8vekZbg4KfHigmq/39wIroTdzUPfKUN5MobQuASzna3EceOryOKi8Np30cOJCOrxEVTBHRZM5LnbWgHXSE9c3hEv52tmbIwXo6NtKLU ydIVD/rB/aTkgkHhbbU1JLFlrIn2ISyJVKq+10v50uLU6PrHmzAEDJxF5oN9miv1613VU/WdGOY6ULE1sPcA==



Misdoctos - 2021 - FE - N24 - 1985

A. Nombre del Formato:

REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

F-22-01-R1;210817

B. Código/Revisión; Fecha:

F-16-09-R5;270319

Datos para los Registros (Evidencia):

C. Página 1

de

1

D. Fecha de elaboración:

28 de junio de 2021

E. Periodo al que se aplica:

mayo-agosto 2021

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

1 Folio: **000269**

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)

08/07/2021

3. Núm. de contrato:

Urgente:

4. Prioridad:

Normal:

X

5. Nombre y Firma del solicitante: Dra. Mayra Gabriela Adame Salazar

7. Nombre y Firma del líder del proyecto:

6. Proyecto:

40 Investigación

Mtro. Alfonso Ríos Ángeles

8. JUSTIFICACIÓN:

Se requiere la copia certificada ante notario del Convenio general de colaboración con el IMSS, con la finalidad de solicitar los Convenios de colaboración específicos para solicitar ante el órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Hidalgo la autorización de los campos clínicos para practicas y servicio social.

9. a (Rec. mat.)	10. Partida (Progr. Y Pres.)	11. Cantidad	12. Unidad de Medida	13. Concepto	14. Especificaciones Técnicas	15. Costo Unitario Aproximado	16. Subtotal
2187	33603	1	Servicio	Copias Certificadas	Copias certificadas del Convenio General de Colaboración con Instituto Mexicano del Seguro Social	\$ 400.00	400,00
							\$ -
					NOMBRE: JUDITH ARACELY GÓMEZ MOLANO RFC: GOMJ820724E22 DOMICILIO: AV. ÁRBOL DEL TULE No. 1, FRACC. ARBOLEDAS DE SANTA ELENA, PACHUCA HIDALGO C.P: 42086 SCOTIABANK CUENTA: 04704328329 CLABE INTERBANCARIA: 044290047043283299		\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -
							\$ -



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

17. Total del Gasto:	18. Máximo Autorizado:	19. Proyecto:	20. Fuente de financiamiento:
\$ 400.00		40	Federal
			Estatal
			IP

22. OBSERVACIONES:

21. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:

23. NOMBRE Y FIRMA DE ENCARGADA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS:

Mtra. Oris Estela Vargas García

24. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:

Mtro. José Antonio Zamora Guido

25. NOMBRE Y FIRMAS DE CONFORMIDAD Y FECHA:

(Signature)

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.