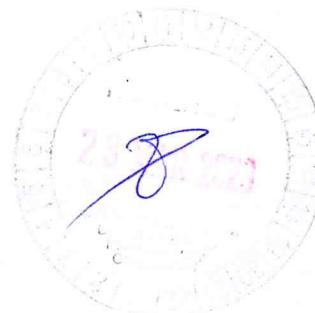


Encabezado General		A. Nombre del Formato:																																											
 <b>UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO</b> <small>Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal</small>		<b>LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN          COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA.</b>																																											
F-22-01-R1;210817		B: Código/Revisión;Fecha																																											
F-16-36-R1;230223																																													
Datos de los Registros (evidencia):		C. Página																																											
D. Fecha de elaboración:		1 de 1																																											
		E. Periodo al que aplica:																																											
		2023																																											
1. Número de folio de solicitud de recursos económicos (F-19-04)																																													
2. Número de contrato y/o pedido: (justifique en caso de no incluirlo): <i>N/A por No rebasar las 300 UMAS</i>																																													
3. Verificación de documentos																																													
<p>A.- Solicitud de recursos económicos (F-19-04), firmada.  <i>Revisión número de contrato o pedido o justificación.</i>  <i>Revisión de concepto</i></p> <p>B.- Factura  <i>Validación de CFDI: comprobantes fiscales y/o factura (cumplir con todos los requisitos fiscales y archivos XML y PDF).</i></p> <p>C.- Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor.</p> <p>D.- Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios).</p> <p>E.- Requisición de bienes y/o servicios ( F-16-09), firmada.</p> <p>F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique).</p> <p>G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.).</p> <p>H.- Comprobante de pago (transferencia).</p> <p>I.- Pago en parcialidades o diferido (PPD), complemento de pago (cuando aplique).</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">RM</th> </tr> <tr> <th>PRIMERA REVISIÓN</th> <th>SEGUNDA REVISIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>✓</td><td>F</td></tr> <tr><td>PEN</td><td>PEN</td></tr> <tr><td>-</td><td>-</td></tr> <tr><td>.</td><td>F</td></tr> <tr><td>✓</td><td>✓</td></tr> <tr><td>✓</td><td>F</td></tr> <tr><td>N/A</td><td>F</td></tr> <tr><td></td><td>F</td></tr> <tr><td></td><td>✓</td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		RM		PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	✓	✓	✓	✓	✓	F	PEN	PEN	-	-	.	F	✓	✓	✓	F	N/A	F		F		✓			<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONTABILIDAD</th> </tr> <tr> <th>REVISIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>✓</td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>Falta</td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>Falta</td></tr> <tr><td>✓</td></tr> <tr><td>✓</td></tr> <tr><td>-</td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td>-</td></tr> </tbody> </table>	CONTABILIDAD	REVISIÓN	✓			Falta		Falta	✓	✓	-			-
	RM																																												
	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN																																											
	✓	✓																																											
	✓	✓																																											
	✓	F																																											
	PEN	PEN																																											
	-	-																																											
	.	F																																											
	✓	✓																																											
✓	F																																												
N/A	F																																												
	F																																												
	✓																																												
CONTABILIDAD																																													
REVISIÓN																																													
✓																																													
Falta																																													
Falta																																													
✓																																													
✓																																													
-																																													
-																																													
4. Vo. Bo. de trámite sin CFDI (cuando aplique).																																													
<i>Rosalba Barranco Cadena</i> Nombre y firma Solicitante de trámite		<i>Maricela Santuario Ortiz</i> Nombre y firma Jefe inmediato																																											
5. Fecha de entrega a Presupuesto:		23 Marzo 23																																											
6. Observaciones: <i>1 7,000.00</i>																																													

7. Presupuestos:	
Orden de Compra	86
Poliza	P00328
Compra	109
Poliza	P00329



DEPTO DE CONTABILIDAD  
 PAGO  
 PROCESADO

8. Contabilidad:	
Orden de Pago	87
Poliza	P00356
Proveedor	94
Poliza	C00145
Fecha	23 Marzo 23

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:	21/03/2023	E. Periodo al que aplica:	2022

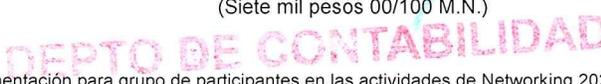
1. FOLIO: 218

DATOS GENERALES *Ejercicio del Recurso 2023*

2. PROYECTO:	<u>62</u>	3. PARTIDA:	<u>22104</u>	4. REQUISICION NO.	<u>109</u>
5. SOLICITANTE:	L.A.E. MARICELA SANTUARIO ORTIZ				
6. ÁREA SOLICITANTE:	RECURSOS MATERIALES				
7. PUESTO:	JEFA DEL DEPARTAMENTO				
8. CONTRATO O PEDIDO No.	N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS				

(JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)

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:	\$7,000.00		
11. CON LETRA:	(Siete mil pesos 00/100 M.N.)		
12. CONCEPTO:	<p style="text-align: center;">             Servicio de alimentación para grupo de participantes en las actividades de Networking 2023         </p>		

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO	
CHEQUE	<b>PAGO PROCESADO</b>
13. A NOMBRE DE	_____
14. CHEQUE PARA EL DIA:	_____
15. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	<input checked="" type="checkbox"/> *FACTURA <input type="checkbox"/> *RECIBO
TRASFERENCIA	
16. NOMBRE DE	_____ Marcos de la Cruz Medina
NOMBRE DEL BANCO:	_____ 0442 9025 6009 5130 37 FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM.EN hoja anexa
TRASFERENCIA PARA EL DIA:	_____ SCOTIABANK
20. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> *RECIBO

21. FIRMAS	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	RECTORIA
		
SOLICITO	Vo. Bo.	AUTORIZÓ
L.A.E. MARICELA SANTUARIO ORTIZ	L.C. JOSÉ HUMBERTO ÁNGELES HERNÁNDEZ	MTRO. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO

00000109



MARCOS DE LA CRUZ MEDINA  
RFC: CUMM880926FJ1  
LOC. DANGHU S/N MZA LA LOMA  
TASQUILLO HIDALGO  
TEL. 7721605754  
CORREO: delacruz26marko@gmail.com

**NOMBRE:** Marcos de la Cruz Medina

**RFC:** CUMM880926FJ1

**CUENTA:** 25600951303

**CLABE:** 044290256009513037

**BANCO:** SCOTIABANK

Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
 <b>UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO</b> Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal		<b>REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	
F-24-004/R1,300415		B. Código/Revisión; Fecha:	F-16-09-R10,120922
Datos para los Registros (Evidencia):			
D. Fecha de elaboración:		21 de marzo de 2023	E. Periodo al que se aplica: Enero - marzo 2023

<b>RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.</b>		1. Folio: 00000109	
2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)		21/03/2023	
3. Lugar de entrega		Universidad Tecnológica de Tulancingo	
4. Prioridad:		Urgente <input checked="" type="checkbox"/> Normal: <input type="checkbox"/>	
5. Nombre y Firma del solicitante:		L.C. José Humberto Ángeles Hernández	
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante		Mtro. José Antonio Zamora Guido	
7. Proyecto:		8. Nombre y Firma del líder del proyecto:	
62		L.C. José Humberto Ángeles Hernández	

**9. JUSTIFICACIÓN:**

Se requiere servicio de alimentos para grupo participante en el evento Networking, el cual se realiza para el establecimiento de alianzas interinstitucionales y empresariales que contribuyan al desarrollo práctico de los estudiantes.

10. Clave artículo	11. Clave (ID)	12. Partida (Progr. Y Pres.)	13. Cantidad	14. Unidad de Medida	15. Concepto	16. Especificaciones Técnicas (para servicios, integrar ficha descriptiva)	17. Precio por Unidad (con IVA)	18. Subtotal
1	651	22104	1	Servicios	Servicio de alimentación	Para grupo de participantes en las actividades de Networking 2023	\$ 7,000.00	\$ 7,000.00
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO				24. OBSERVACIONES:
19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:	
\$ 7,000.00		62	Federal	
			Fiscal	
			IP	
			Proyecto Especial	

23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:

25. DEBERÁ VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACIÓN ADJUNTA  
 La cotización debe incluir vigencia de la cotización, datos del proveedor (RFC), forma de pago y datos bancarios, en su caso.

26. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS: L.C. José Humberto Ángeles Hernández	27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR: Mtro. José Antonio Zamora Guido
---	---

28. FIRMA DE CONFORMIDAD, FECHA Y EVALUACION DEL SERVICIO: (Favor de marcar con una X la satisfacción del servicio)	Firma:	Fecha:
	EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT. Muy satisfecho(10-8) <input type="radio"/> Satisfecho (8-6) <input type="radio"/> Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA) Muy satisfecho(10-8) <input type="radio"/> Satisfecho (8-6) <input type="radio"/> Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/> No aplica <input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	

**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 usuaria deberá **requisitar ADICIONALMENTE**, los formatos F-16-11, F-16-13 y/o F-16-18 cuando apliquen



Fecha y hora de consulta

23/03/2023 4:25:53 PM

Contrato

00088633

Nombre del Cliente

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

BBVA Net Cash - Pagos Interbancarios

## Operación autorizada

Transferencia en proceso de validación y aplicación.

### Datos del firmante

Usuario: ADMIN1

Poder: 100%

### Datos de la operación

Tipo de operación: Pago Interbancario

Descripción: MARCOS

Importe de la operación: 7,000.00 MXP

Cuenta de retiro: 0119828257

Cuenta de depósito: 044290256009513037

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

Titular de la cuenta: MARCOS DE LA CRUZ MEDINA

Nombre banco destino: SCOTIABANK

Fecha de creación: 23/03/2023

Fecha de aplicación: 23/03/2023

Concepto de pago: SERVICIO ALIMENTACION PARTICIPANTES NETW

Referencia numérica: 230323

Instrumento de seguridad: ASD 1856803838

Hora de captura en el canal: 16:25:49

### Datos de confirmación de la transferencia

Folio interbancario: 0000986225

Clave de rastreo: 002601002303230000986225

Folio de firma: 0038703039

Folio único: I401202303231625490038703045

### Estado operación

Porcentaje Firmado: 100%

Estado: Operado

### Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
CREO	ADMIN1	--- %	23/03/2023
FIRMO	ADMIN1	100 %	23/03/2023