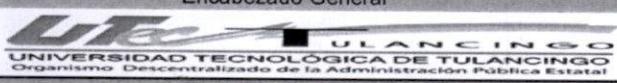


Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
 ULANCINGO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal		LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA.	
F-22-01-R1;210817		B: Código/Revisión;Fecha:	F-16-36-R3;140823
Datos de los Registros (evidencia):		C. Página	1 de 1
D. Fecha de elaboración:	19-09-23	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. Fuente de Financiamiento: <i>Ejercicio del Recurso 2023</i>			
4. Verificación de documentos			
A.- Solicitud de recursos económicos (F-19-04), firmada. <i>Revisión número de contrato o pedido o justificación.</i> <i>Revisión de concepto</i> B.- Factura <i>Validación de CFDI: comprobantes fiscales y/o factura (cumplir con todos los requisitos fiscales y archivos XML y PDF).</i> C.- Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor. D.- Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios). E.- Requisición de bienes y/o servicios (F-16-09), firmada. F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique). G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.). H.- Comprobante de pago (transferencia). I.- Pago en parcialidades o diferido (PPD), complemento de pago (cuando aplique). J.- Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado) K.- Reporte de actividades en electrónico	RECURSOS MATERIALES		CONTABILIDAD
	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	REVISIÓN
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Vo. Bo. de trámite sin CFDI (cuando aplique).			
Nombre y firma Solicitante de trámite		Nombre y firma Jefe inmediato	
6. Fecha de entrega a Presupuesto:		<i>25 Sep 23</i>	
7. Nombre del Proveedor:		<i>Ana María Gil Hernández</i>	
8. Importe a pagar:		<i>\$ 1,068.35</i>	
9. Importe de retención:		<i>Gasto \$ 1,079.99</i>	
10. Observaciones:			

11. Presupuesto:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	<i>543</i>		
Poliza Compra	<i>P01968 668</i>		
Poliza Comprobacion de gastos	<i>P01969</i>		

12. Contabilidad:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	<i>553</i>		
Poliza Proveedor	<i>P02034 610</i>		
Poliza Fecha	<i>00819</i>		
	<i>27 Septiembre 23</i>		

PROCESADO

		A. Nombre del Formato:	
		SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS	
F-22-01-R1;210817		B: Código/Revisión;Fecha:	F-19-04-R1;18042023
Datos de los Registros (evidencia):		C. Página	1 de 1
D. Fecha de elaboración:	19/09/2023	E. Periodo al que aplica:	2023

Gasto \$ 1079.99, FOLIO: 906
Ejercicio del Recurso 2023

DATOS GENERALES

2. PROYECTO:	61	3. PARTIDA:	22104	4. REQUISICION NO.	252
5. SOLICITANTE:		L.A.E. MARICELA SANTUARIO ORTIZ			
6. ÁREA SOLICITANTE:		RECURSOS MATERIALES			
7. PUESTO:		JEFA DEL DEPARTAMENTO			
8. CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)		N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS			

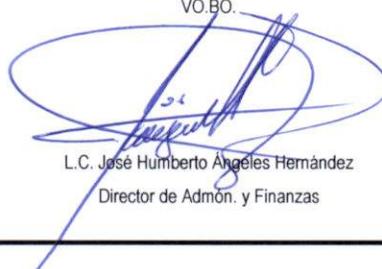
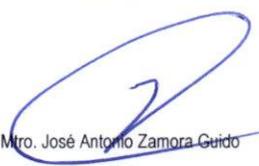
9. SOLICITUD DE

		N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS	
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:	\$1,068.35		
11. CON LETRA:	(Mil sesenta y ocho pesos 35/100 M.N.)		
12. CONCEPTO:	<p style="color: red; font-size: 2em; font-weight: bold;">DEPTO DE CONTABILIDAD</p> <p style="color: red; font-size: 2em; font-weight: bold;">PAGO</p> <p style="color: red; font-size: 2em; font-weight: bold;">PROCESADO</p> Servicio de Box lunch para personal de apoyo en el examen de CENEVAL		

OBSERVACIONES

		FORMA DE PAGO	
CHEQUE			
13. A NOMBRE DE	Ana María Gil Hernández		
14. CHEQUE PARA EL DIA:	0213 1206 5554 8583 39 FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA		
15. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>	
TRANSFERENCIA			
16. NOMBRE DE	Ana María Gil Hernández		
18. NOMBRE DEL BANCO:	HSBC		
19. TRANSFERENCIA PARA EL DIA:	20/09/2023		
20. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	<input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>	

22 FIRMAS

SOLICITA:	SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	VO.BO.	AUTORIZA:
			
L.A.E. Maricela Santuario Ortiz Jefa del Depto. De Rec. Materiales	L.C. Liliana Reyes Kanhan Jefa del Depto. de Presupuesto	L.C. José Humberto Angeles Hernández Director de Admón. y Finanzas	Mtro. José Antonio Zamora Guido Rector



SERVICIO DE CAFETERIA

RFC emisor: GIHA830413HF6
Nombre emisor: ANA MARIA GIL HERNANDEZ
RFC receptor: UTT9507201E7
Nombre receptor: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Código postal del receptor: 43645
Régimen fiscal receptor: Personas Morales con Fines no Lucrativos
Uso CFDI: Gastos en general.

Folio fiscal: 3A3E145D-7420-4023-8A85-9EF670F76980
No. de serie del CSD: 00001000000515479305
Código postal, fecha y hora de emisión: 43740 2023-09-19 13:23:36
Efecto de comprobante: Ingreso
Régimen fiscal: Régimen Simplificado de Confianza
Exportación: No aplica

Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento	Objeto impuesto		
93131608		1.00	E48	Unidad de servicio	931.03	931.03		Si objeto de impuesto.		
Descripción	BOX LUNCH PARA PERSONAL DE APOYO EN EL EXAMEN DE CENEVAL				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	931.03	Tasa	16.00%	148.96
					ISR	Retención	931.03	Tasa	1.25%	11.64
Número de pedimento		Número de cuenta predial								

Moneda: Peso Mexicano
Forma de pago: Transferencia electrónica de fondos (incluye SPEI)
Método de pago: Pago en una sola exhibición

Subtotal \$ 931.03
Impuestos trasladados IVA 16.00% \$ 148.96
Impuestos retenidos ISR \$ 11.64
Total \$ 1,068.35

Sello digital del CFDI:

SuGZSBxY/d9WqT3EtdHpZNH2KMLuE1zxxYmr+stCLNUJbKSXIsbt1Y6btSsULHMu0yCcOkXNTTGC0MM1N4OuuCfj0laPU4Y2SQWuilh1ccUbYghYT3m+xTrye0CRUPYgk+jbRxnKUQF/TW3YN6xBS6cRix7XRdBXZEyO2PAKC+NodsincfYmoxYpLdZhorvYHtbsO4Kkz2uNvWx4Nr3yEErWZy0wdLIQRi0pWIdEIR9AY53WZ4E94nsyn1Heqz6a5VNss0B0VeUZxU8j2R/zleuvRQZFTspaRTz/sPuuRzuynX9LGPEAF1AM2PncMmxmqlvdMyukRFg49LAI+Ww==

Sello digital del SAT:

Pk4P/itsN64MB19tjMp+q1rYvFz/X8Cr+KPTJa0IYW8Z+7WYtJhXo2gK3mybE16DhpP7Jey6tH6UpqScnjNthiITJIXwu62nEjXXeAKPhYuNz2ih6MyF/7AncS4MRMZIZ9ahvYFOP7oNWg86Rac bJTIBH9f5sZFXrv1sjzTCiJjZvh+mVjBw4JWQ73xu644FfCeh0bkncEIB2DH2ikvJjAw3nYn7wF2n2m+DXqJzrSIFJfg8N2UwXk2xEPgrf6JMYiUx/BPv6MgdYImbFj/xtqtuMx2ZorOd4YNhi9 QaQwhdKB2xbauPpUTPgQA59A1nIW74kqTbILnE7QIA==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|3A3E145D-7420-4023-8A85-9EF670F76980|2023-09-19T13:24:04|SAT970701NN3|SuGZSBxY/d9WqT3EtdHpZNH2KMLuE1zxxYmr+stCLNUJbKSXIsbt1Y6btSsULHMu0yCcOkXNTTGC0MM1N4OuuCfj0laPU4Y2SQWuilh1ccUbYghYT3m+xTrye0CRUPYgk+jbRxnKUQF/TW3YN6xBS6cRix7XRdBXZEyO2PAKC+NodsincfYmoxYpLdZhorvYHtbsO4Kkz2uNvWx4Nr3yEErWZy0wdLIQRi0pWIdEIR9AY53WZ4E94nsyn1Heqz6a5VNss0B0VeUZxU8j2R/zleuvRQZFTspaRTz/sPuuRzuynX9LGPEAF1AM2PncMmxmqlvdMyukRFg49LAI+Ww==|00001000000504465028|]

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3

Fecha y hora de certificación: 2023-09-19 13:24:04

No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028



LA PRESENTE DOCUMENTACIÓN COMPROBEA EL EJERCICIO DE LA PARTIDA QUE SE MENCIONA Y SU PAGO DEBERÁ TRAMITARSE BAJO MI RESPONSABILIDAD

MTRO. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO
RECTOR

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

Miembros . 2023 . FE . Ana Gil - 980.

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Página 1 de 1

El logotipo de esta factura es responsabilidad única y exclusiva de quien la emite, en consecuencia, el SAT queda relevado de cualquier obligación que derive de ello.

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
GIHA830413HF6	ANA MARIA GIL HERNANDEZ	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
3A3E145D-7420-4023-8A85- 9EF670F76980	2023-09-19T13:23:36	2023-09-19T13:24:04	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$1,068.35	Ingreso	Vigente	Cancelable con aceptación

[Imprimir](#)

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



GIHA830413HF6
Registro Federal de Contribuyentes

ANA MARIA GIL HERNANDEZ
Nombre, denominación o razón social

idCIF: 15110547850
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CUAUTEPEC DE HINOJOSA , HIDALGO A 22 DE MARZO DE 2023



GIHA830413HF6

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	GIHA830413HF6
CURP:	GIHA830413MHGLRN05
Nombre (s):	ANA MARIA
Primer Apellido:	GIL
Segundo Apellido:	HERNANDEZ
Fecha inicio de operaciones:	25 DE OCTUBRE DE 2013
Estatus en el padrón:	REACTIVADO
Fecha de último cambio de estado:	01 DE JUNIO DE 2022
Nombre Comercial:	

Datos del domicilio registrado

Código Postal:43740	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: HIDALGO	Número Exterior: 303
Número Interior:	Nombre de la Colonia: CENTRO
Nombre de la Localidad: CUAUTEPEC DE HINOJOSA	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CUAUTEPEC DE HINOJOSA
Nombre de la Entidad Federativa: HIDALGO	Entre Calle: MORELOS



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica desde cualquier parte del país:
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país
(+52) 55 627 22 728

Y Calle: SIN CALLE

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Servicios de comedor para empresas e instituciones	100	01/06/2022	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen Simplificado de Confianza	01/06/2022	

Obligaciones:

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/06/2022	
Pago definitivo mensual de IVA. Régimen Simplificado de Confianza.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/06/2022	
Ajuste anual de ISR correspondiente a la declaración anual. Régimen Simplificado de Confianza.	A más tardar el día 30 del mes de abril del ejercicio siguiente	01/06/2022	
Pago provisional mensual de ISR. Régimen Simplificado de Confianza.	A más tardar el día 17 del mes de calendario inmediato posterior a aquél al que corresponda el pago	01/06/2022	

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

"La corrupción tiene consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: www.sat.gob.mx, denuncias@sat.gob.mx, desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello:

||2023/03/22|GIHA830413HF6|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||

Sello Digital:

pIPxqHijaZOJ++Pacgy3Q90m6VcYdEc/mPU70OiRmg0+2IPvcwQMyI6fPM0oZgDo14eepGCUqfdf/x4NfC7CDkC
QkHriNxF6TOOM0j4QpKlaUP/CsQDgqz1yyKuxjztuQt/3IKnnBjjzSUgzMcDELHa/0T+nQjQxKtdCYVFT3pM=



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica desde cualquier parte del país:
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país
(+52) 55 627 22 728

CUENTA FLEXIBLE SIMPLE HSBC
Estado de Cuenta



ANA MARIA GIL HERNANDEZ

CR 00504
C25.01-01145-17-FT

C HIDALGO 303
COL CENTRO
43740 CUAUTEPEC DE HINOJOSA HIDALGO

-01
1089565
33953

NÚMERO DE CUENTA
6555485833
NÚMERO DE CLIENTE
69642464
RFC
XAXX010101000
CURP
GIHA830413MHGLRN05

CLABE INTERBANCARIA
021312065554858339

RESUMEN DE CUENTAS

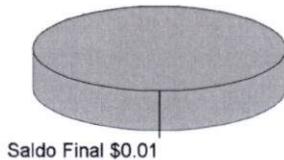
▶ Saldo Inicial del Periodo	\$ 0.01
▶ Depósitos/ Abonos	\$ 0.00
▶ Retiros/Cargos	\$ 0.00
▶ Intereses Netos Sin Capital Informativo	\$ 0.00
▶ IVA Informativo	\$ 0.00
▶ Saldo Final del Periodo	\$ 0.01
▶ Sucursal	01145
▶ Plaza	01
▶ Días Transcurridos en el mes	28
▶ Período del	01/02/2023 al 28/02/2023

La fecha de corte coincide con el periodo indicado
Las tasas de interés son expresadas en términos anuales

Cuenta	Interés Aplicable	Comisiones Cobradas	GAT Nominal	GAT Real
6555485833	0.00%	\$0.00	No Aplica	No Aplica

CIFRAS EXPRESADAS EN PESOS MEXICANOS

RESUMEN DE TU CUENTA FLEXIBLE SIMPLE HSBC	
Comisiones Cobradas en el Mes	\$ 0.00
Saldo Promedio Mínimo Requerido	\$ 0.00
Saldo Promedio en el Mes (promedio de los saldos diarios del periodo)	\$ 0.01
Tasa Promedio Nominal	0.0000%
Pago Interés Nominal en el Mes	\$ 0.00
Pago de Interés Nominal en el Año	\$ 0.00
IVA Cobrado	\$ 0.00
ISR Retenido en el Mes	\$ 0.00
ISR Retenido en el Año	\$ 0.00



Saldo Inicial \$	0.01
Saldo Final	\$0.01
Comisiones	\$0.00
Retiro en Efectivo	\$0.00
Otros Cargos	\$0.00

Información SPEI's Enviados durante el periodo del 01/02/2023 al 28/02/2023

Fecha de Operación	Hora de Operación	Participante Receptor	Nombre del Beneficiario *	Cuenta Beneficiaria	Concepto del pago	Monto del pago	Clave de Rastreo	Número de Referencia

* Dato no verificado por esta institución
CoDi: Operación procesada por CoDi®

Información SPEI's Recibidos durante el periodo del 01/02/2023 al 28/02/2023

Fecha de Operación	Hora de Operación	Participante Emisor	Nombre del Ordenante	Cuenta Ordenante	Concepto del pago	Monto del pago	Clave de Rastreo	Número de Referencia

CoDi: Operación procesada por CoDi®



Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
		REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
F-24-004/R1;300415		B. Código/Revisión; Fecha:	
Datos para los Registros (Evidencia):		F-16-09-R10;120922	
D. Fecha de elaboración:		E. Periodo al que se aplica:	
miércoles, 5 de julio de 2023		enero-abril 2023	

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.		1. Folio: 00000252	
2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	07/07/2023	3. Lugar de entrega	4. Prioridad:
5. Nombre y Firma del solicitante:		Urgente: <input checked="" type="checkbox"/> X	
Mtro. David Hernández Hernández		Normal: <input type="checkbox"/>	
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante		Mtro. Carlos A. Torres Estrada	
7. Proyecto:		8. Nombre y Firma del líder del proyecto:	
61 Evaluación Institucional		Mtro. Carlos A. Torres Estrada	

9. JUSTIFICACION:

Box lunch para el personal que estara apoyando en el examen de ceneval de nuevo ingreso a la universidad.

10. Clave articulo	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
		22104	18	Paquete	Box Lunch	Cuernito, Jugo y fruta	\$ 60.00	\$ 1,080.00



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO			
19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
1,080.00		61	Federal
			Fiscal
			IP
			Proyecto Especial

24. OBSERVACIONES:

23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:

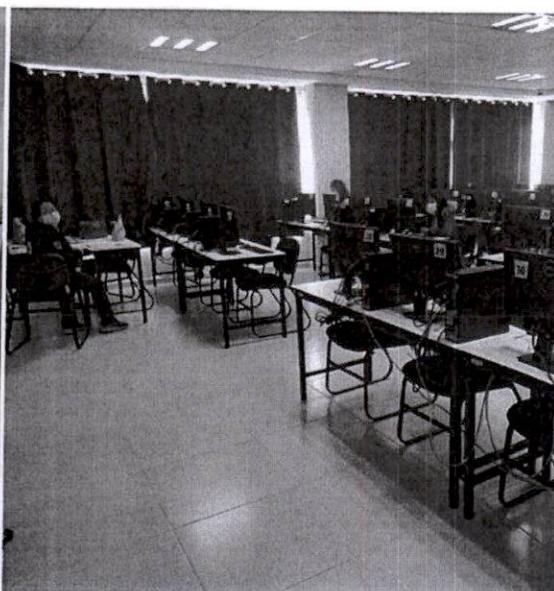
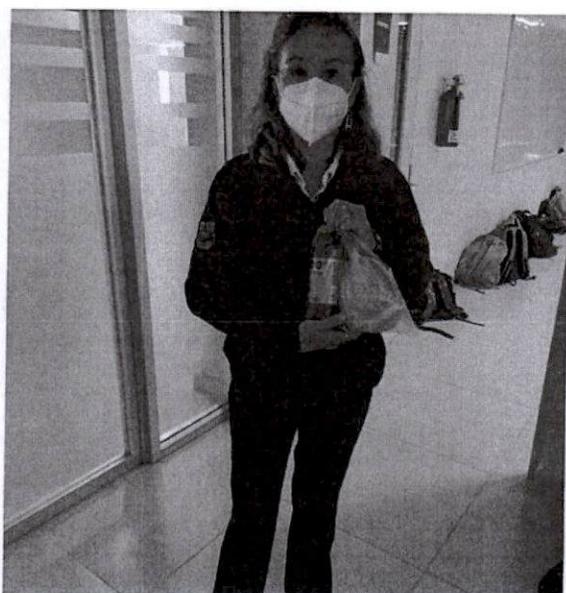
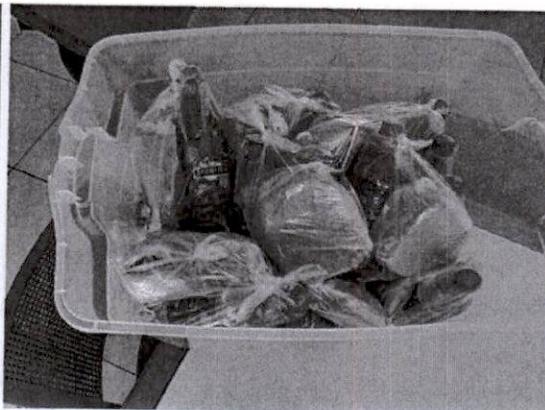
25. DEBERÁ VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACIÓN ADJUNTA
La cotización debe incluir vigencia de la cotización, datos del proveedor (RFC), forma de pago y datos bancarios, en su caso.

26. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS:	27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:
L.C. José Humberto Ángeles Hernández	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:							
	<table border="0"> <tr> <td>EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.</td> <td>Muy satisfecho(10-8) <input checked="" type="radio"/></td> <td>Satisfecho (8-6) <input type="radio"/></td> <td>Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA)</td> <td>Muy satisfecho(10-8) <input checked="" type="radio"/></td> <td>Satisfecho (8-6) <input type="radio"/></td> <td>Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/> No aplica <input type="radio"/></td> </tr> </table>		EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.	Muy satisfecho(10-8) <input checked="" type="radio"/>	Satisfecho (8-6) <input type="radio"/>	Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/>	EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA)	Muy satisfecho(10-8) <input checked="" type="radio"/>	Satisfecho (8-6) <input type="radio"/>
EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.	Muy satisfecho(10-8) <input checked="" type="radio"/>	Satisfecho (8-6) <input type="radio"/>	Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/>						
EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA)	Muy satisfecho(10-8) <input checked="" type="radio"/>	Satisfecho (8-6) <input type="radio"/>	Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/> No aplica <input type="radio"/>						

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**

Requisición 252. Box Lunch para el personal que apoyó en el examen de nuevo ingreso de CENEVAL el 7 de julio de 2023.



A handwritten signature in black ink, enclosed in a large, loopy oval shape.

Elaboró: Mtro: David Hernández Hernández
Jefe del Departamento de Servicios Escolares



Fecha y hora de consulta

27/09/2023 12:44:58 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: ANA

Importe de la operación: 1,068.35 MXP

Cuenta de retiro: 0119828257

Cuenta de depósito: 021312065554858339

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD TECNOLOG
ICA DE TULANCINGO

Titular de la cuenta: ANA MARIA GIL HERNANDEZ

Nombre banco destino: HSBC

Fecha de creación: 27/09/2023

Fecha de aplicación: 27/09/2023

Concepto de pago: BOX LOUNCH PERSONAL
APOYO CENEVAL

Referencia numérica: 270923

Instrumento de seguridad: ASD 1856803838

Hora de captura en el canal: 12:44:55

Datos de confirmación de la transferencia

Folio interbancario: 0000389447

Clave de rastreo: 002601002309270000389447

Folio de firma: 0090129020

Folio único: I401202309271244550090129026

Estado operación

Porcentaje Firmado: 100%

Estado: Operado

Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
CREO	ADMIN1	--- %	27/09/2023
FIRMO	ADMIN1	100 %	27/09/2023