


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:	25/10/2021	E. Periodo al que aplica:	2021

DATOS GENERALES

1. FOLIO: 1046

Ejercicio del Recurso

2. PROYECTO:	31	3. PARTIDA:	25301	4. REQUISICION NO.	417
5. SOLICITANTE:	L.A.E. MARICELA SANTUARIO ORTIZ				
6. ÁREA SOLICITANTE:	RECURSOS MATERIALES Y SERV. GENERALES				
7. PUESTO:	JEFA DEL DEPARTAMENTO				
8. CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)	N/A POR NO REBASAR LAS 300 VECES EL SMVDF				

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:	\$ 9,409.54		
11. CON LETRA:	(Nueve mil cuatrocientos nueve pesos 54/100 M.N.)		
12. CONCEPTO:	Atención médica del personal docente, administrativo y estudiantes; tener los medicamentos necesarios para una primera atención en el consultorio.		

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO	
CHEQUE	
13. A NOMBRE DE	_____
14. CHEQUE PARA EL DIA:	_____
15. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/> *RECIBO <input type="checkbox"/>
TRASFERENCIA	
16. NOMBRE DE	Marhta Erika Saucedo González y/o Erymsa
18. NOMBRE DEL BANCO:	HSBC
19. TRASFERENCIA PARA EL DIA:	26/10/2021
20. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	<input type="checkbox"/> *RECIBO <input type="checkbox"/>

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

CC 661 P02278
C 782 P02279



**MARTHA ERIKA SAUCEDO GONZALEZ Y/O ERYMSA
SAGM770128QYA**

RETORNO 3 DE CIRCUITO DEL SOL N° Ext.MZ 12 N° Int.LT 26D
Col.CUA TRO VIENTOS CP.56530,IXTAPALUCA,MEXICO,México

Régimen fiscal:
612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

Factura

No. Comprobante: E903
Lugar de expedición: 56530
Fecha comprobante: 2021-10-28T09:25:54
Tipo de comprobante: I - Ingreso

Nombre: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

RFC: UTT9507201E7

Domicilio: CAMINO A AHUEHUETITLA N° EXT.301 COL.LAS PRESAS CP.43645,TULANCINGO DE BRAVO,HIDALGO,México

Uso de CFDI: G03 - Gastos en general

Moneda: MXN

Forma de pago: 03 - Transferencia electrónica de fondos

Método de pago: PUE - Pago en una sola exhibición

Tipo de cambio:

Tipo de relación: -

UUID's Relacionados:

Clave SAT	Cantidad	Unidad SAT	Descripción	Precio unitario	Importe
01010101	5	H87 - Pieza	7501349028227 CISAPRIDA 5MG TABLETAS C/30 AMSA	37.23	186.15
01010101	5	H87 - Pieza	7502009741487 DOLTRIX 250MG/10MG TABLETAS C/10 CLONIXINATO DE LISINA/BUTILHIOSCINA MAVER	78.46	392.30
51142121	2	H87 - Pieza	7501349027923 DICLOFENACO 1MG/1ML SOLUCION OFT C/5ML AMSA	28.46	56.92
01010101	10	H87 - Pieza	7502227425022 ALGIDOL 400MG CAPSULAS GEL C/10 GELPH	21.68	216.80
01010101	3	H87 - Pieza	7502001162426 ARDOSONS 25MG/0.75MG/215MG CAPSULAS C/20 SONS	143.32	429.96
01010101	7	H87 - Pieza	7502227874202 ORDEGAN 10MG/25MG CAPSULAS C/10 RAAM	102.42	716.94
01010101	3	H87 - Pieza	37501075714135 PIRINOVAG 500MG TABLETAS C/10 NOVAG	12.37	37.11
01010101	3	H87 - Pieza	57501075710786 CIRULAN 10MG TABLETAS C/20 NOVAG	7.88	23.64
01010101	15	H87 - Pieza	57502227870617 FLAXENOL 275MG/300MG TABLETAS C/12 RAAM	36.92	553.80
51171909	10	H87 - Pieza	77502216792920 OMEPRAZOL 20MG CAPSULAS C/120 ULTRA	74.95	749.50
01010101	15	H87 - Pieza	57501075710250 ACETIF 500MG TABLETAS C/10 NOVAG	7.06	105.90
01010101	10	H87 - Pieza	97501573900269 QUITADOL 750MG TABLETAS C/10 BIOME	15.43	154.30
01010101	5	H87 - Pieza	008400005823 TOBRAMICINA-DEXAMETASO 3/1MG SOL OFT 5ML GRIN	53.38	266.90
01010101	9	H87 - Pieza	7501159580014 SINUBERASE COMPRIMIDOS C/48	273.08	2,457.72
01010101	10	H87 - Pieza	17501070600556 SYNCOL 500MG/25MG/15MG COMPRIMIDOS C/24	142.31	1,423.10
01010101	10	H87 - Pieza	57501088509773 ANTIFLU-DES 3/50/300MG CAPSULAS C/24	163.85	1,638.50

Subtotal 9,409.54
Descuento 0.00

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

Fecha de certificación del CFDI: 2021-10-28T09:31:42

Folio fiscal: A9F4EC11-FF45-4668-8259-7199392E6BDA

Número de serie del certificado de sello digital: 00001000000409096037

Número de serie del certificado de sello digital del SAT: 00001000000501960426



Misdoctos 2021 - FE - Erymsa - 903



DR. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GARCÍA
DIRECTOR UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

Total 9,409.54

NUEVE MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS 54/100 M.N.

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|A9F4EC11-FF454668-8259-7199392E6BDA|2021-10-28T09:31:42|TSP080724QW6|RHGO7oN6eG9fB4IZou874pXCX3Gnc7FrpjvPP4RHNW
pcuKTA9Ye5K0dDCKL01sQloZ748DJHMPFU7VehSx4nlSQc6fVJTjLKYNdIfcaP1meUKB1iKBLbWexNXbjXUsdGWeXK1BcJ4JcpUbjnZfivOEjeCdiLPG6
U7bY4/mnc1wxyKyolMSclRGJu5iCSMDH2Z2W2QMxv1+JGIBlkaFWFHQMVC1LB3OmL9+WnFqQa6JB0cnfzIPDH56a7CcB5djgGer42CsxPhm5R00lnq d6
iqQj8Jc4rIOIE/c3fYh0DBbL3BLCogMrzLGTDJMA7VSGY7CpuDthv+Pg==|00001000000501960426|


Sello Digital del Emisor:

RHGO7oN6eG9fB4IZou874pXCX3Gnc7FrpjvPP4RHNWpcuKTA9Ye5K0dDCKL01sQloZ748DJHMPFU7VehSx4nlSQc6fVJTjLKYNdIfcaP1meUKB1iKBLbWexNXbjXU
sdGWeXK1BcJ4JcpUbjnZfivOEjeCdiLPG6U7bY4/mnc1wxyKyolMSclRGJu5iCSMDH2Z2W2QMxv1+JGIBlkaFWFHQMVC1LB3OmL9+WnFqQa6JB0cnfzIPDH56a7Cc
B5djgGer42CsxPhm5R00lnq d6iqQj8Jc4rIOIE/c3fYh0DBbL3BLCogMrzLGTDJMA7VSGY7CpuDthv+Pg==

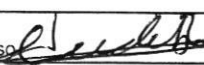
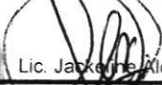
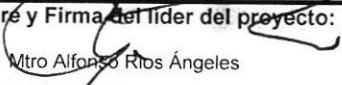
Sello digital del SAT:

VnGg+t3cmwycs3wVlqFJA9Er0mjTGoZpDZKUWQYdwd8HM101irR3YH1nJ6cj3nRkDg+k0eQW3DQmPfxUmcxYDCNm3q4nm1n7Bmgjsou3ZhzIQuAy+70H1fm72e1F
643+QT8MP7j9Taj66wL9nQWjSKrOX6aC00S2CfzqG+INaplHwqW9h98e2W3ll/dNlbg9jltWms3zHT90b2n5CYS+z7UJbe3OrV0Sa8RUZwd8BIApITwqMcmtnH/
UmsH+8CxEAH0UfqUw1xR3c51a4wT85VYCFrle1N+mHR8cPqWY6V5XChrS937F4+R3v8De/9VXSBPtsw=




Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
		REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
F-24-004/R1;300#15		B Código/Revisión; Fecha:	
F-16-09-R6;230721			
Datos para los Registros (Evidencia):		C. Página	1 de 2
D. Fecha de elaboración:	miércoles, 6 de octubre de 2021	E. Período al que se aplica:	Septiembre-Diciembre- 2021

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.	1. Folio: 00000417
---	---------------------------

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	27/10/2021	3. Núm. de contrato:	Urgente:
5. Nombre y Firma del solicitante:	Dra. Judith Lorenza Pérez Huaso 	4. Prioridad:	
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante:	Lic. Jacqueline Aldrete Ocádiz 	Normal:	X
7. Proyecto:	31 Adecuación curricular	8. Nombre y Firma del líder del proyecto:	Normal:
			X
		Mtro Alfonso Rios Angeles 	

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


10. Clave (ID)	11. Partida (Progr. Y Pres.)	12. Cantidad	13. Unidad de Medida	14. Concepto	15. Especificaciones Técnicas (para servicios, integrar ficha descriptiva)	16. Precio por Unidad (con IVA)	17. Subtotal
1274	25301	5	CAJA	CISAPRITA TAB	G.I 5 MG	\$ 36.00	\$ 180.00
1275	25301	5	CAJA	CLONIXINATO DE LISINA/BUTILHIOSCINA TAB	G.I 150/10 MG	\$ 68.75	\$ 343.75
1280	25301	2	CAJA	DICLOFENACO GOTAS OFTALMICA	G.I	\$ 45.00	\$ 90.00
1287	25301	10	CAJA	IBUPROFENO CAPS	G.I 400 MG	\$ 25.00	\$ 250.00
1288	25301	3	CAJA	INDOMETACINA/BETA METASONA/METOCAR BACOL CAPS	G.I	\$ 70.00	\$ 210.00
1289	25301	7	CAJA	KETOROLACO/TRAMA DOL CAPS	G.I 10/25 MG	\$ 85.00	\$ 595.00
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

AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO				23. OBSERVACIONES: SE SOLICITA QUE LA FECHA DE VENCIMIENTO SEA DE 2 AÑOS
18. Total del Gasto:	19. Máximo Autorizado:	20. Proyecto:	21. Fuente de financiamiento:	
\$ 1,758.75		31	Federal	
			Fiscal	
22. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:				IP
24. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS:				Proyecto Especial
M.A. Oris Estela Vargas Garcia 				

25. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:
Mtro. José Antonio Zamora Guido 

26. NOMBRE Y FIRMAS DE CONFORMIDAD Y FECHA:

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 FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉNCIAS DE BIENES Y/O SERVICIOS

Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
		REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	
F-24-004/R1;300415		B. Código/Revisión; Fecha:	
D. Fecha de elaboración:		E. Periodo al que se aplica:	
miércoles, 6 de octubre de 2021		Septiembre-Diciembre- 2021	
Datos para los Registros (Evidencia)		C. Página	de
		2	2

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.		1. Folio: 417	
2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)		3. Núm. de contrato:	
27/10/2021		Urgente:	
5. Nombre y Firma del solicitante:		4. Prioridad:	
Dra. Judith Lorenza Pérez Huasteca		Normal: X	
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante:		Normal: X	
Lic. Jackeline Aldrete Ocadiz			
7. Proyecto:		8. Nombre y Firma del líder del proyecto:	
31 Adecuación curricular		Mtro Alfonso Ríos Ángeles	

9. JUSTIFICACION:
Atención médica del personal docente, administrativo y estudiantes; tener los medicamentos e insumos necesarios para una buena atención en el consultorio

10. Clave (ID)	11. Partida (Progr. Y Pres.)	12. Cantidad	13. Unidad de Medida	14. Concepto	15. Especificaciones Técnicas (para servicios, integrar ficha descriptiva)	16. Precio por Unidad (con IVA)	17. Subtotal
1295	25301	15	CAJA	NAPROXENO/PARACE TAMOL TAB	G.I 275/300 MG	\$ 30.00	\$ 450.00
1296	25301	10	CAJA	OMEPRAZOL CAP	G.I 20 MG C/60 CAPS	\$ 120.00	\$ 1,200.00
1297	25301	15	CAJA	PARACETAMOL TAB	G.I 500 MG	\$ 10.00	\$ 150.00
1298	25301	10	CAJA	PARACETAMOL TAB	G.I 750 MG	\$ 15.00	\$ 150.00
1299	25301	5	CAJA	TOBRAMICINA/DEXAM ETASONA GOTAS OFTALMICAS	G.I 3/1 MG 5 ML	\$ 75.00	\$ 375.00
301	25301	10	CAJA	SINUBERASE TAB	PATENTE MASTICABLES	\$ 160.00	\$ 1,600.00
1303	25301	10	CAJA	SYNOL TAB	PATENTE	\$ 80.00	\$ 800.00
1304	25301	10	CAJA	ANTIFLU DES CAPS	PATENTE	\$ 100.00	\$ 1,000.00

AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO				23. OBSERVACIONES:	
18. Total del Gasto:	19. Máximo Autorizado:	20. Proyecto:	21. Fuente de financiamiento:	SE SOLICITA QUE LA FECHA DE VENCIMIENTO SEA DE 2 AÑOS	
\$ 5,725.00		31	Federal		
			Fiscal		
			IP		
22. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:				Proyecto Especial	

24. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS:	25. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:
M.A. Oris Estela Vargas García	Mtro. José Antonio Zamora Guido

26. 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 FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE BIENES Y/O SERVICIOS

MARTHA ERIKA SAUCEDO
GONZÁLEZ

HSBC

CLAVE:

0211 8004 0336 8322 83



Fecha y hora de consulta

28/10/2021 4:23:51 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: MARTHA

Importe de la operación: 9,409.54 MXP

Cuenta de retiro: 0116274730

Cuenta de depósito: 021180040336832283

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

Titular de la cuenta: MARTHA ERIKA SAUCEDO GONZALEZ

Nombre banco destino: HSBC

Fecha de creación: 28/10/2021

Fecha de aplicación: 28/10/2021

Concepto de pago: COMPRA DE MEDICAMENTOS

Referencia numérica: 281021

Instrumento de seguridad: ASD 1856803838

Hora de captura en el canal: 16:23:49

Datos de confirmación de la transferencia

Folio interbancario: 0000728771

Clave de rastreo: 002601002110280000728771

Folio de firma: 0044434127

Folio único: I401202110281623490044434133

Estado operación

Porcentaje Firmado: 100%

Estado: Operado

Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
CREO	ADMIN1	--- %	28/10/2021
FIRMO	ADMIN1	100 %	28/10/2021