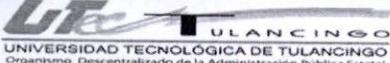


Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
 ULANCINGO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO <small>Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal</small>		SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS	
F-22-01-R1;210817		B. Código/Revisión;Fecha:	F-19-04-R2;180423
Datos de los Registros (evidencia):		C. Página	1 de 1
D. Fecha de elaboración:	24/05/2023	E. Periodo al que aplica:	Mayo-Agosto 23

1. FOLIO: 417
 2. FUENTE: Ejercicio del Recurso 2023

DATOS GENERALES

3. PROYECTO:	4. PARTIDA:	5. REQUISICION NO.:
6. SOLICITANTE:	<u>L.C. LILIANA REYES KANHAN</u>	
7. ÁREA SOLICITANTE:	<u>PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO</u>	
8. PUESTO:	<u>JEFE DE DEPARTAMENTO</u>	
9. CONTRATO O PEDIDO No. <small>(JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)</small>		

10. SOLICITUD DE

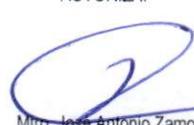
VIÁTICOS	<input type="checkbox"/> (ANEXO F-16-0XX)	PAGO A PROVEEDORES	<input type="checkbox"/>
GASTOS A COMPROBAR	<input type="checkbox"/> (ANEXO F-16-0XX)	REPOSICION DE GASTOS	<input type="checkbox"/>
REEMB. DE FONDO REV.	<input checked="" type="checkbox"/>	BECAS	<input type="checkbox"/>
11. IMPORTE SOLICITADO:	\$ <u>240.00</u>		
12. CON LETRA:	(Doscientos cuarenta pesos 00/100 M.N.)		
13. CONCEPTO:	<u>REEMBOLSO, FONDO REVOLVENTE , PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO.</u>		

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE		
14. A NOMBRE DE	<u>L.C. LILIANA REYES KANHAN</u>	
15. CHEQUE PARA EL DIA:		
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>
TRASFERENCIA		
17. NOMBRE DE		
18. CLABE INTERBANCARIA:		
19. NOMBRE DEL BANCO:		
20. TRASFERENCIA PARA EL DIA:		
21. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>

22 FIRMAS

SOLICITA:	VO.BO.	VO.BO.	AUTORIZA:
			
L.C. Liliana Reyes Kanhan Jefa del Depto. de Presupuesto	L.C. Liliana Reyes Kanhan Jefa del Depto. de Presupuesto	L.C. José Humberto Ángeles Hernández Director de Admón. y Finanzas	Mtro. José Antonio Zamora Guido Rector

C280 PP255 C00348 25 Mayo 2023

Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
 ULANCINGO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO <small>Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal</small>		LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA.	
F-22-01-R1;210817		B: Código/Revisión;Fecha:	F-16-36-R1;290323
Datos de los Registros (evidencia):		C. Página	1 de 1
D. Fecha de elaboración:		E. Periodo al que aplica:	
<p>1. Número de folio de solicitud de recursos económicos (F-19-04)</p> <p>2. Número de contrato y/o pedido: (justifique en caso de no incluirlo):</p> <p>3. Fuente de Financiamiento:</p>			
4. 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> <p>J.- Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado)</p> <p>K.- Reporte de actividades en electrónico</p>	RECURSOS MATERIALES		CONTABILIDAD
	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	REVISIÓN
			—
			—
			—
			—
			—
			—
			—
			—
			—
			OK
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:		22 Mayo 2023	
7. Nombre del Proveedor:		Gilberto Muñoz Guzman	
8. Importe a pagar:		22 Mayo 23	
9. Observaciones:			

10. Presupuesto:	
Orden de Compra	
Poliza	
Compra	
Poliza	

11. Contabilidad:	
Orden de Pago	
Poliza	
Proveedor	
Poliza	
Fecha	



F-22-01-R1;210817 B: Código/Revisión;Fecha F-19-02-R1;010721

D. Fecha de elaboración: 16-may.-23	E. Periodo al que aplica: MAYO - AGOSTO 2023
-------------------------------------	--

DATOS DEL PERSONAL COMISIONADO Pg 62 37504 \$120.00

1. NOMBRE: GILBERTO MUÑOZ GUZMÁN	4. RFC: MUGG620204
2. AREA DE ADSCRIPCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	
3. PUESTO: CHOFER	5. Número de Nómina: 276
6. FORMA DE PAGO: EFECTIVO <input type="checkbox"/> TARJETA <input type="checkbox"/> NUM. DE CUENTA: _____	

7. MOTIVO DE LA COMISIÓN: Traslada a responsables que supervisarán a las alumnas pasantes y se entregará el oficio correspondiente para la junta con alumnos del próximo 19 de mayo en los Centros de Salud y el Hospital Regional Otomí - Tepehua para un mejor desarrollo profesional.

8. COORDENADAS DEL LUGAR DE LA COMISIÓN

COORDENADAS DE ORIGEN: 20.0755977,-98.4051257,15 COORDENADAS DE DESTINO: 20.395183,-98.2059979,17

9. FECHA DE AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN: 17 de mayo de 2023

10. PERIODO DE LA COMISIÓN	DEL	17	AL	17	DEL MES	mayo	DE	2023
11. VIATICOS NACIONALES	<input checked="" type="checkbox"/>		VIATICOS EXTRANJEROS	<input type="checkbox"/>			24. AUTORIZACION PRESUPUESTAL	
12. Tipo de Viáticos	<input type="checkbox"/>	Anticipados		<input type="checkbox"/>	Devengado			
Tipo de Pasajes	<input type="checkbox"/>	Anticipados		<input type="checkbox"/>	Devengado			
13. Tarifa	<input type="checkbox"/>		14. Zona	<input type="checkbox"/>			FIRMA AUTORIZACION	

15. Municipio, Localidad de la comisión	16. Partida	17. Cuota Diaria	18. Dias	19. Importe
Centros de Salud y el Hospital Regional Otomí - Tepehua		\$ 120.00	1	\$ 120.00
TOTAL:				\$ 120.00

20. Reporte de actividades: _____

21. Sello de Permanencia en la Comisión

22. FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR QUE AUTORIZA LA COMISIÓN

[Firma]

L.C. JOSÉ HUMBERTO ANGELES HERNÁNDEZ

Secretaría de Salud

Comisión de Salud de Hidalgo



23. COMISIONADO

HOSPITAL BASICO COMUNITARIO TEPEHUETLA

GILBERTO MUÑOZ GUZMÁN



CADENA COMERCIAL OXO
R.F.C. CC08605231N4

Lugar de Expedición
CP: 43709

Factura: 7517008230519162934301

Régimen Fiscal:

623 - Opcional para Grupos de Sociedades

Folio Fiscal:

10b56f3f-76e7-4818-8024-10b328b43243

Número del serie CSD del SAT: 00001000000505750848

Número del serie CSD del emisor: 00001000000506772672

Serie: 10PCK

Tipo de Comprobante: I - Ingreso

Exportación: 01 - No Aplica

Fecha de emisión: 2023-05-19T09:29:34

Fecha de certificación: 2023-05-19T10:29:35

Facturado a: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

Dirección: CAMINO A AHUEHUETTLA

Delegación/Municipio: TULANCINGO DE BRAVO

RFC: UTT9507201E7

Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales

C.P : 43645

Colonia: LAS PRESAS

Estado: HIDALGO

Uso CFDI: G03 - Gastos en general

Cantidad	Clave ID	Artículo	Precio Unitario	Impuesto	Importe	ObjetoImp
1.00 EA	50201708	200Z AMER.REGULAR PCK	22.41	3.59	22.41	02
1.00 EA	50202306	REFresco COCA-COLA 600 ML BOTELLA NO RETORNABLE COLA	15.52	2.48	15.52	02
1.00 EA	50192100	GOLDEN NUTS SALADOS BARCEL 100 GR	25.00	2.00	25.00	02
1.00 EA	50181900	DONAS BIMBO 6PZ 158G	22.22	1.78	22.22	02
1.00 EA	50192303	MAGNUM CLASICA 90ML	33.33	2.67	33.33	02

PUE - Pago en una sola exhibición

Forma de Pago

01 - Efectivo

SUBTOTAL

TASA IVA 16 %

TASA IVA 0 %

TASA IEPS 8 %

TOTAL

118.48

6.07

0.00

6.45

131.00



Sello digital del SAT

VBW08Z21RjzhVeNFWe027LTxar7FjxwyqcdATTWkZ1NRAzvacNXool1kWjISwzXX4hJO5EexxeGT51Wqp3GM8uo36kQG/PK YR2C3R0Yj8d8YG/Wojh9+DIBoLTJGZ WcpGll9lely/jFFRCEcXwWkMBQ9/w+D85diWCAVjgS2rW5uEpzSZ RPiNLBv0VPiI4gMlbPTsB 12d1e1nq4fMHvK2onr/1Y4gotYAAKrNScrj1n0V37BaESdVHCDmNwEF4I8KU5A+DJG5FzNSwzUH2OPMpo1BmfnPbD2qGgp o1ZwXcpzlxNzaYqa17T7kH/ptezCIUrmqSjfqBqeI7Q==

Sello digital del SAT

pojU1x58DaRVzTyHx+xAEm71ZC5UXUstgj5NC2SjYVrcCKc9lyrRAOaOEhq6LEuheBcQJL7eg0CGcg4PX9jBifaDoS8jkHIMzWw 6DZLYn7njhX3yzsxua3C9b2xKM8+3Btr1s4e0RE1trmmLHTJGE1c6PHS5IEXAkkG9fb0FEw0QMnsHcr7LjzjTUSjrI8o+IkAumx N5AN9POPbsRWjH6mI4uMCcs9O8WqBmmaPV19qhmZTBBxstMfcxqhexW4zT3zFjoEXQFASQjHmXyYUtt0T624sTmtKZozkR LdrZ/LZutGwmx27LyMDeioG/4ikxuDrG0rM8AOEYaxNN4q2Q==

Cadena Original

||1.1|10b56f3f-76e7-4818-8024-10b328b43243|2023-05-

19T10:29:35|AUR100128NN3|VBW08Z21RjzhVeNFWe027LTxar7FjxwyqcdATTWkZ1NRAzvacNXool1kWjISwzXX4hJO5Eex xeGT51Wqp3GM8uo36kQG/PKYR2C3R0Yj8d8YG/Wojh9+DIBoLTJGZ WcpGll9lely/jFFRCEcXwWkMBQ9/w+D85diWCAVjgS2rW5u EpzSZ RPiNLBv0VPiI4gMlbPTsB12d1e1nq4fMHvK2onr/1Y4gotYAAKrNScrj1n0V37BaESdVHCDmNwEF4I8KU5A+DJG5FzNSw zUH2OPMpo1BmfnPbD2qGgp01ZwXcpzlxNzaYqa17T7kH/ptezCIUrmqSjfqBqeI7Q==|00001000000505750848||

*Este documento es una representación impresa de un CFDI.

Ute UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

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

Misdoctos · 2023 · FE · OXO · 162934301

Comercio Comercial Oxxo, S.A. de C.V. (CDD 860523 INAI)
SAN NICOLAS PAC
 Edison nte. Numero 1232 colonia Talleres Artesanales, Brava
 o Leon C.P. 64480

Regimen de Opcional para Grupos de Sociedades

PIRUM9704050	1	17/05/2023	19:59
BANDA BIMBO 157.5GR	1		24.00
ROBAM CLASICA 90ML	1		36.00
CA SONDOS 100G	1		27.00
DIA NR 600ML	1		18.00
Total:			\$ 105.00
Iva: 1861277			Iva INCLUIDO: \$ 2.48
MONCK50NXX1			
CINCO PESOS 00/100 M.N.			
Monedero M.N.: 205.00			
205.00			Cambio: \$ 100.00

MUCHAS GRACIAS POR SU COMPRA
 PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
 LUGAR DE EXPEDICION: TULANCINGO DE BRAVO, HIDALGO
 ARRETERA TULANCINGO - JALTEPEC #807 SAN NICOLAS EL
 O, TULANCINGO DE
 BRAVO, HIDALGO C.P. 43709
 Teléfono sin costo 81 83 20 20 20
 Teléfono sin costo 81 83 20 20 20

Comercio Comercial Oxxo, S.A. de C.V. (CDD 860523 INAI)
SAN NICOLAS PAC
 Edison nte. Numero 1232 colonia Talleres Artesanales, Brava
 o Leon C.P. 64480

Regimen de Opcional para Grupos de Sociedades

PIRUM9704050	1	17/05/2023	18:48
200Z AMER. RIG PCK	1		26.00
Fol Vta: 1861247			Total: \$ 26.00
MONCK50NXX1			Iva INCLUIDO: \$ 3.59
CINCO PESOS 00/100 M.N.			
Monedero M.N.: 100.00			
\$ 100.00			Cambio: \$ 74.00

Spin Premia

PUNTOS POR TU VISITA: 5
 NUEVO SALDO EN PUNTOS: 287

SELOXXOS

- GRATIS 4ta Sopa Nissin 64 105g: 0 de 3
- GRATIS 5to Powerade 1lt: 0 de 4
- Gratis 6to refill de agua: 0 de 5
- GRATIS 5to yoghurt Nestlé Licuado: 0 de 4
- GRATIS variedad de andatti: 6 de 6 ¡Ya Canjea!
- GRATIS 5to Qso o Jamón Zwan: 0 de 4
- RECOMPENSA 1eq. Trad. Cristalino 750ml: 0 de 5
- GRATIS 5ta levité o Aguas frescas 1lt: 0 de 4
- GRATIS 3ra Maza: 0 de 2
- GRATIS 3er Ades Almendra: 0 de 2
- GRATIS 6to Flan o Snackdanette: 0 de 5

MECANICA Spin Premia

Acumula puntos por cada compra en OXXO
 MUCHAS GRACIAS POR SU COMPRA
 PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
 LUGAR DE EXPEDICION: TULANCINGO DE BRAVO, HIDALGO
 ARRETERA TULANCINGO - JALTEPEC #807 SAN NICOLAS EL
 O, TULANCINGO DE
 BRAVO, HIDALGO C.P. 43709
 Teléfono sin costo 81 83 20 20 20
 Teléfono sin costo 81 83 20 20 20

CONSUMO DE ALIMENTOS COMISION A
 LA ZONA OTOMI TEPEHUA Y PACHUCA
 CON PERSONAL DE LA CARRERA DE
 SALUD REPRODUCTIVA

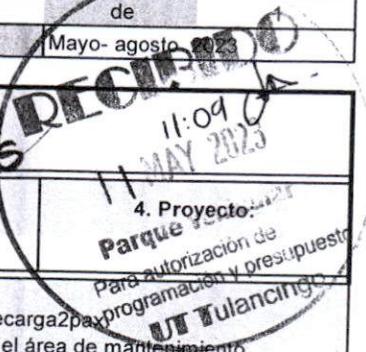
GILBERTO MUÑOZ GUZMAN *MG* 19/05/23

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
CCO8605231N4	CADENA COMERCIAL OXXO	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
10B56F3F-76E7-4818-8024-10B328B43243	2023-05-19T09:29:34	2023-05-19T10:29:35	AUR100128NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$131.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
 ULANCINGO UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO		SOLICITUD DE VEHICULO	
F-22-01-R1;210817		B. Código/Revisión;Fecha:	F-10-09-R3;050822
Datos de los Registros (evidencia):		C. Página	1 de
D. Fecha de elaboración:	11/05/2023	E. Periodo al que aplica:	Mayo- agosto 2023

DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES		1. Folio	105
(Esta solicitud aplica para traslados de estudiantes y/o fuera del Estado de Hidalgo, o bien, si el uso del vehículo es en horario, día inhábil y/o mayor a 24 horas, y gasto de casetas y/o viáticos)			
2. Nombre y firma de solicitante o usuario: Dra. Mayra Gabriela Adame Salazar	3. Nombre y firma del director de área: Mtra. Ma. Elena Hernández Briones	4. Proyecto: Parque	
5. Tipo de transporte solicitado: (sedan4pax, urvan14pax, urvan18pax, peugeot18pax, autobús45pax. Camioneta de carga 2pax) (El número de pasajeros no incluye el lugar del chofer.) *Camioneta de carga previa valoración en el área de mantenimiento.			
Sedan 4 pax			
6. Solicita chofer: (describir el número de choferes por unidad a solicitar, de no solicitar dejar en blanco.)	Sí		

7. Disponibilidad:

8. Actividades
(especificar actividad, tiempo que dura la comisión, número de personas que viajan y si trasladan algún material o equipo que condicione el tamaño del vehículo, justificación, así mismo referencias si son más lugares y/o actividades anexas cronograma)
Se supervisará a las alumnas pasantes y se entregará el oficio correspondiente para la junta con alumnos del próximo 19 de mayo en los Centros de Salud y el Hospital Regional Otomí - Tepehua para un mejor desarrollo profesional.

9. Nombre del responsable por visita guiada o en su caso, para recoger o traslado de personas .

10. Dirección y lugar de visita (Para solicitud de chofer deberá anexar croquis y coordenadas geográficas)	11. Fecha	12. Hora de salida	13. Fecha y hora de regreso a la Universidad
C.S. Huehuetla, C.S. San Bartolo Tutotepec y el Hospital Regional Otomí Tepehua	17/05/2023	07:00 a.m.	17/05/2023 17:00 hrs.

Para llenado exclusivo del Departamento de Recursos Materiales

14. Presupuesto de gastos						
Estado	No. de días	Viáticos de Usuario o chofer	Peaje (Viaje redondo)	Combustible	Otros	Total

15. Observaciones :

16. Autorizaciones		
Programación y Presupuesto L.C. Lilitiana Reyes Kanha (Nombre y firma)	Dirección de Administración y Finanzas L.C. José Humberto Angeles Hernández (Nombre y firma)	Rectoría Mtro. José Antonio Zamora Guido (Nombre y firma)

Encabezado General  <small>UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO</small> <small>Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal</small>	A. Nombre del Formato: LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA.																																				
F-22-01-R1;210817	B. Código/Revisión;Fecha: F-16-36-R1;290323																																				
Datos de los Registros (evidencia):	C. Página 1 de 1																																				
D. Fecha de elaboración:	E. Periodo al que aplica:																																				
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):																																					
3. Fuente de Financiamiento:																																					
4. 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> <p>J.- Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado)</p> <p>K.- Reporte de actividades en electrónico</p>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">RECURSOS MATERIALES</th> <th>CONTABILIDAD</th> </tr> <tr> <th>PRIMERA REVISIÓN</th> <th>SEGUNDA REVISIÓN</th> <th>REVISIÓN</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">OK</td> </tr> </table>	RECURSOS MATERIALES		CONTABILIDAD	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	REVISIÓN			-			/			/			-			-			-			-			/			/			OK
	RECURSOS MATERIALES		CONTABILIDAD																																		
	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	REVISIÓN																																		
			-																																		
			/																																		
			/																																		
			-																																		
			-																																		
			-																																		
			-																																		
			/																																		
			/																																		
		OK																																			
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:																																					
7. Nombre del Proveedor: Jesus Jonathan Muñoz Salgado																																					
8. Importe a pagar:																																					
9. Observaciones:																																					

10. Presupuesto:	
Orden de Compra	
Poliza	
Compra	
Poliza	

11. Contabilidad:	
Orden de Pago	
Poliza	
Proveedor	
Poliza	
Fecha	



Encabezado General 	A. Nombre del Formato: <h2 style="text-align: center;">PLIEGO DE COMISIÓN</h2>
--	--

F-22-01-R1;210817	B. Código/Revisión; Fecha	F-19-02-R1;010721
Datos de los Registros (evidencia):		C. Página 1 de 1
D. Fecha de elaboración:	03-may.-23	E. Periodo al que aplica: Mayo- agosto 2023

DATOS DEL PERSONAL COMISIONADO			
1. NOMBRE:	Jesús Jonathan Muñoz Salgado	4. RFC:	MUSJ830506NY7
2. AREA DE ADSCRIPCIÓN:	Criminalística		
3. PUESTO:	Profesor de Asignatura	5. Número de Nómina	1651
6. FORMA DE PAGO	EFECTIVO <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> TARJETA	NUM. DE CUENTA: _____	

7. MOTIVO DE LA COMISIÓN	Asistencia a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala para el seguimiento de Estadía de 6 estudiantes de Criminalística
--------------------------	---

8. COORDENADAS DEL LUGAR DE LA COMISIÓN	
COORDENADAS DE ORIGEN 20.07575, -98.40500	COORDENADAS DE DESTINO: 19.29118, -98.24638

9. FECHA DE AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN	4 de mayo de 2023
---	-------------------

10. PERIODO DE LA COMISIÓN	DEL 4 AL 4 DEL MES Mayo DE 2023
11. VIATICOS NACIONALES	<input checked="" type="checkbox"/> VIATICOS EXTRANJEROS <input type="checkbox"/>
12. Tipo de Viáticos	<input checked="" type="checkbox"/> Anticipados <input type="checkbox"/> Devengado
Tipo de Pasajes	<input type="checkbox"/> Anticipados <input type="checkbox"/> Devengado
13. Tarifa	<input type="checkbox"/>
14. Zona	<input type="checkbox"/>

15. Municipio, Localidad de la comisión	17. Cuota Diaria	18. Dias	19. Importe
Libramiento Poniente Sn, Col. Unitlax, 90000 Tlaxcala de Xicohténcatl, Tlax.	\$ 120.00	1	\$ 120.00
TOTAL:			\$ 120.00

20. Reporte de actividades:
Asistencia a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala para el seguimiento de Estadía de 6 estudiantes de Criminalística

21. Sello de Permanencia en la Comisión


22. FIRMA DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR QUE AUTORIZA LA COMISIÓN

Mtra. Ma. Elena Hernández Briones

23. COMISIONADO

Jesús Jonathan Muñoz Salgado



RFC emisor: HECI6101124B9
Nombre emisor: ISMAEL HERRERA COCA
Folio: 1678
RFC receptor: UTT9507201E7
Nombre receptor: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO
Código postal del receptor: 43645
Régimen fiscal receptor: Personas Morales con Fines no Lucrativos
Uso CFDI: Gastos en general.

Folio fiscal: aeb52216-551f-4a12-a0d8-cd8cd44bb493
No. de serie del CSD: 00001000000518235137
Código postal, fecha y hora de emisión: 90000 2023-05-04 14:04:36
Efecto de comprobante: Ingreso
Régimen fiscal: Incorporación Fiscal
Exportación: No aplica

Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento		Objeto impuesto	
90101501		1	E48		119.83	119.83			Si objeto de impuesto.	
Descripción	CONSUMO				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	119.83	Tasa	16.00%	19.17
Número de pedimento		Número de cuenta predial								

Moneda: Peso Mexicano
Forma de pago: Efectivo
Método de pago: Pago en una sola exhibición
Condiciones de pago: Pago en una sola exhibición
Tipo de cambio: 1

Subtotal \$ 119.83
Impuestos trasladados IVA 16.00% \$ 19.17
Total \$ 139.00

Sello digital del CFDI:

n2rzU1qOzbuGDD6R+9LTvinMsEQa3f6SXM9+sIG51BEwED2rbcQpBF+jEvVhZhOQPdUCdmnz6line73kByNy8XRqC/94sEPqT2AFj2BgVR9zZsyncTVafcd0xrMszxP4FPrU9Fu7Zf/X0VPMj6L0c9Z+jG5c1x6zLz0AWr+L1mLWgJ+Q8mzis+OC+2VSx2NKoArl2jUGAc607paqH7kclAseVpo6pae5V+mL2n10ubZr4d1BU90i+j/AqpAKgdOHwVdVQW6yhrVJg0gjGA0INjdYwc0ODfwjfp+XkxxwxDmhVXjTqcAtddaPXCRowS715calQE+N1Tpqm/wEbXmJLZg==

Sello digital del SAT:

ISx055Ez7ar0cMwC8xcOcd4/KWcoEHiv5teCuOH9+icXZVhefh3F28t0AOVQyW0P0a8+kDAKWdNv6EXOdDyWr/ADkK+wm18E/DeuM0DVI0uXwJJsHCqScvixDKF6x8Y0b90qkVc1G2gEgkaHJV7DPcophak+73iCIA+vo8vdVq9OBRjgdffdv4TVo+Gu4njLUKPZpqxBAIFy7/yNw11fie/Askgfjwdts7e6ZieA3KaUwHdDUQcsICvz6jE/WSffQTVYDwT6Y74VateqQLGWRhN/IfeldzEF4GHEJ2pMQ3uT9vsik1cdqufGLw9nD4miuRCQcLOWXi+ZSg==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|aeb52216-551f-4a12-a0d8-cd8cd44bb493|2023-05-04T14:04:36|CCC1007293K0|n2rzU1qOzbuGDD6R+9LTvinMsEQa3f6SXM9+sIG51BEwED2rbcQpBF+jEvVhZhOQPdUCdmnz6line73kByNy8XRqC/94sEPqT2AFj2BgVR9zZsyncTVafcd0xrMszxP4FPrU9Fu7Zf/X0VPMj6L0c9Z+jG5c1x6zLz0AWr+L1mLWgJ+Q8mzis+OC+2VSx2NKoArl2jUGAc607paqH7kclAseVpo6pae5V+mL2n10ubZr4d1BU90i+j/AqpAKgdOHwVdVQW6yhrVJg0gjGA0INjdYwc0ODfwjfp+XkxxwxDmhVXjTqcAtddaPXCRowS715calQE+N1Tpqm/wEbXmJLZg=|00001000000506403528||

RFC del proveedor de certificación: CCC1007293K0 **Fecha y hora de certificación:** 2023-05-04 14:04:36
No. de serie del certificado SAT 00001000000506403528



[Handwritten signature]



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

MTR. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO
RECTOR

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

Misdocto, 2023 FE. Ismael Herrera. 1678

Asistencia a la Procuraduría General de Justicia del Estado de
Tlaxcala a seguimiento de estadísticas de estudiantes de la carrera de
Criminalística



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
HECI6101124B9	ISMAEL HERRERA COCA	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
AEB52216-551F-4A12-A0D8-CD8CD44BB493	2023-05-04T14:04:36	2023-05-04T14:04:36	CCC1007293K0
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$139.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
		Memorándum.	
F-22-01;R1.210817		B. Código/Revisión, Fecha: F-01-06-R4;070122	
Datos para los Registros (Evidencia):			
D. Fecha de elaboración:		E. Periodo al que aplica:	
03/mayo/2023		Mayo - Agosto 2023	
		C. Página 2 de 2	

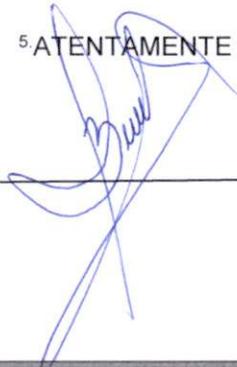
De¹: Mtra. Ma. Elena Hernández Briones
Directora de P.E. Criminalística

No. de referencia²: CRIM/035/2023
Asunto³: Comisión

Por este medio, informo que ha sido comisionado para asistir a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala, el día 04 de mayo del presente, para realizar el seguimiento de Estadía de 6 estudiantes de este Programa Educativo.

Sin otro particular, agradezco su atención al presente.

⁵ ATENTAMENTE



Lista de	Destinatarios:		Recibido:
	6. Nombre:	7. Cargo:	8. Firma y fecha
Para:	Lic. Jesús Jonathan Muñoz Salgado	P.A.	
C.c.p.			

Recibida 22-Abril 2023