


Encabezado General  UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal		A. Nombre del Formato: LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA.																																															
Código: F-03-059		Fecha de elaboración:																																															
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:		Ejercicio del Recurso																																															
4. Clasificación de documentos		171220240249																																															
A.- Solicitud de recursos Revisión n. Revisión de B.- Factura Validación de CF (cumplir con todos C.- Constancia de Situación D.- Estado de Cta. del proveedor E.- Requisición de bienes y/o servicios F.- Contrato y/o Pedido (cuando G.- Evidencia debidamente firmada H.- Comprobante de pago (transferencia) I.- Pago en parcialidades o diferido (PP J.- Pliego de comisión (Debidamente requerido) K.- Reporte de actividades en electrónico	<table border="1"> <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>X /</td> <td></td> <td>/</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>X /</td> <td></td> <td>/</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>X /</td> <td></td> <td>/</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>X</td> <td></td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		RECURSOS MATERIALES		CONTABILIDAD	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	REVISIÓN	X /		/							X /		/			/	X /		/			/	X		-																	
	RECURSOS MATERIALES		CONTABILIDAD																																														
	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	REVISIÓN																																														
	X /		/																																														
	X /		/																																														
			/																																														
	X /		/																																														
			/																																														
	X		-																																														
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:		18 - Diciembre - 2024																																															
7. Nombre del Proveedor o Beneficiario:		Amirani Rosas Castro																																															
8. Importe a pagar:		\$ 1,969																																															
9. Importe de retención:																																																	
10. Observaciones:																																																	

La CSF actualizada se entregará en unos días

OK

11. Presupuesto:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra			
Poliza			
Compra	C869		
Poliza			
Comprobacion de gastos	C965		

12. Contabilidad:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago			
Poliza			
Proveedor			
Poliza	C00996		
Fecha	19 diciembre 2024		

PROCESADO

Código: F-003-006

Fecha de elaboración: 17/12/2024

2. FUENTE:

1. FOLIO: 1178

Ejercicio del Recurso
A: 25401

DATOS GENERALES

3. PROYECTO:	<u>31</u>	4. PARTIDA:	<u>29601</u>	5. REQUISICIÓN NO.	<u>329-B</u>
6. SOLICITANTE:	<u>L.C LETICIA MARTINEZ PADILLA</u>				
7. ÁREA SOLICITANTE:	<u>RECURSOS MATERIALES</u>				
8. PUESTO:	<u>JEFE DE DEPARTAMENTO</u>				
9. CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)	<u>N/A POR NO REBASAR LOS 300 VECES EL SMVDF</u>				

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)	REPOSICIÓN DE GASTOS	<input checked="" type="checkbox"/>
REEMB. DE FONDO REV.	<input type="checkbox"/>		BECAS	<input type="checkbox"/>
11. IMPORTE SOLICITADO:	\$	<u>1,969.00</u>		
12. CON LETRA:	<u>(MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)</u>			
13. CONCEPTO:	<u>COMPRA DE 11 PARASOLES FLEXIBLES PARA LOS VEHICULOS OFICIALES DE LA INSTITUCIÓN</u>			

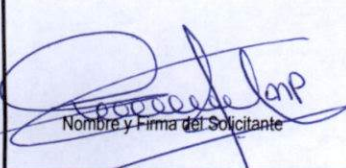
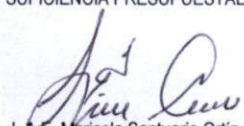
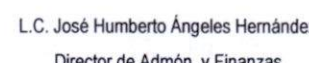
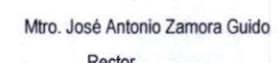
DEPTO DE CONTABILIDAD

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE		
14. A NOMBRE DE:		
15. CHEQUE PARA EL DIA:		
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>
TRASFERENCIA		
17. NOMBRE DE	<u>AMAIRANI ROSAS CASTRO</u>	
18. CLABE INTERBANCARIA:	<u>4-2314320075735 012 312 015375418920</u>	
19. NOMBRE DEL BANCO:	<u>BVBA</u>	
20. TRASFERENCIA PARA EL DIA:	<u>19/12/2024</u>	
21. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>

PAGO PROCESADO

22 FIRMAS	SOLICITA:	SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	Vo. Bo.	AUTORIZA:
				
Nombre y Firma del Solicitante	Jefa del Depto. de Presupuesto		Director de Admón. y Finanzas	Rector



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
AME970109GW0	AUTOZONE DE MEXICO	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
4883FC34-D071-433A-B77E-7593BE130A18	2024-12-16T16:51:55	2024-12-16T16:51:55	SNF171020F3A
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$1,969.00	Ingreso	Vigente	Cancelable con aceptación

Imprimir

CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL



AME970109GW0
Registro Federal de Contribuyentes

AUTOZONE DE MEXICO
Nombre, denominación o razón social

idCIF: 14111152138
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL



CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
MONTERREY , NUEVO LEON A 07 DE JULIO DE 2021



AME970109GW0

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	AME970109GW0
Denominación/Razón Social:	AUTOZONE DE MEXICO
Régimen Capital:	SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA DE CAPITAL VARIABLE
Nombre Comercial:	
Fecha inicio de operaciones:	09 DE ENERO DE 1997
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	09 DE ENERO DE 1997

Datos de Ubicación:

Código Postal:64753	Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.)
Nombre de Vialidad: AVENIDA FUNDADORES	Número Exterior: 1001
Número Interior:	Nombre de la Colonia: ALFAREROS
Nombre de la Localidad: MONTERREY	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: MONTERREY
Nombre de la Entidad Federativa: NUEVO LEON	Entre Calle: ESQUINA CON ADOLFO LAUBNER
Y Calle: ES LO ULTIMO DE AVENIDA FUNDADORES A UN LADO DE CORPORATIVO GRUMA	Correo Electrónico: impuestosmexico@autozone.com
Tel. Fijo Lada: 81	Número: 81557291



GOBIERNO DE MÉXICO



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, cp. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica: 627 22 728 desde la Ciudad de México,
o 01 (55) 627 22 728 del resto del país.
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728.
denuncias@sat.gob.mx

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Comercio al por menor de partes y refacciones nuevas para automóviles, camionetas y camiones	99	01/05/2014	
2	Comercio de alimentos básicos con alta densidad calórica.	1	01/01/2014	
3	Otros intermediarios del comercio al por menor	0	01/01/2003	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen General de Ley Personas Morales	01/01/2011	

Obligaciones:

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Declaración informativa de IVA con la anual de ISR	Conjuntamente con la declaración anual del ejercicio.	31/03/2002	
Pago provisional mensual de ISR personas morales régimen general	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/01/2006	
Declaración anual de ISR del ejercicio Personas morales.	Dentro de los tres meses siguientes al cierre del ejercicio.	01/01/2006	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/01/2006	
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/09/2006	
Declaración informativa de 50 principales clientes y proveedores de IEPS. TRIMESTRAL	En los meses de abril, julio, octubre y enero respecto del trimestre anterior	01/01/2014	
Declaración informativa anual de bienes producidos, enajenados e importados, así como de servicios prestados, en cada entidad federativa.	Durante el mes de marzo de cada año	01/01/2014	
Pago definitivo IEPS por alimentos chatarra no básicos MENSUAL	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/01/2014	
Declaración informativa de IEPS trasladado. TRIMESTRAL	En los meses de abril, julio, octubre y enero respecto del trimestre anterior	01/01/2014	
Entero de retenciones mensuales de ISR por sueldos y salarios	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/05/2014	
Entero mensual de retenciones de ISR de ingresos por arrendamiento.	Conjuntamente con la retención por salarios o asimilados a salarios (17 de cada mes en su defecto)	19/02/2018	
Retenciones a residentes en el extranjero sin establecimiento permanente en México. MENSUAL	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	19/02/2018	
Entero de retención de ISR por servicios profesionales. MENSUAL	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	19/02/2018	
Entero de retenciones de IVA Mensual	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	19/02/2018	

**Contacto**

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: 01 (55) 8852 2222, desde el extranjero: 1 844 28 73 803, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello:

||2021/07/07|AME970109GW0|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||

Sello Digital:

NHn687aG8eJornhLCQ1Xv3DgkeXGWPKSNttRhF+BlOcF4W8L/gtAZuLAK1P0Imvs6E0FsrgD5hRGhs/Nnxv+qTKAl/s7WJ1eWI0u/F37aJc3SwaSXikdYng2KkJW7NK54pX2UcK1d3vBcaewPVJmh2UJaYNIJ8o+Y3OT16kfq0=



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica: 627 22 728 desde la Ciudad de México,
o 01 (55) 627 22 728 del resto del país.
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728.
denuncias@sat.gob.mx



Registro Institucional
REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Código: F-03-052

Fecha de elaboración: 22-10-2024

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

1. Folio:

329-B

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	OCTUBRE-DICIEMBRE 2024	3. Lugar de entrega	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO	4. Prioridad:	Urgente
5. Nombre y Firma del solicitante:	Lic. Amairani Rosas Castro			Normal:	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante	L.C Leticia Martinez Padilla				
7. Proyecto:	62 Admón Central Ing. Prop.				
	8. Nombre y Firma del líder del proyecto: L.C José Humberto Ángeles Hernández				

9. JUSTIFICACIÓN:

Se solicita la compra de kit de refacciones para vehículos institucionales del parque vehicular con el fin de mantenerlos en óptimas condiciones para brindar servicios de traslado de estudiantes en las diferentes actividades académicas que presentan, a fin de adquirir mayor conocimiento y amplio campo laboral para los estudiantes, además de la entrega de documentación que solicitan las diferentes dependencias fiscalizadoras para dar cumplimiento en tiempo y forma.

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	336	29601	11	LOTE	KIT DE REFACCIONES POR KM Y/O TIEMPO	KIT DE REFACCIONES POR KM Y/O TIEMPO	\$ 50,000.00	\$ 50,000.00
								\$ -
								\$ -
								\$ -



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
\$ 50,000.00	\$25,000.00	62, 31	Federal
	\$25,000.00		Fiscal
			IP
			Proyecto Especial

24. OBSERVACIONES:

A: 25109010728137.14 P31
25401 21,862.86 P31

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"/>			
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="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 ella.

GENERAL

Producto

CONTIGO BBVA

Cuenta

153 754 1892

Copiar

Cuenta CLABE

012 312 01537541892 0

Copiar

Código SWIFT

BCMRMXMMPYM

Copiar

i Este código te permite recibir transferencias internacionales.

Celular vinculado

77 5150 4364

Copiar

BENEFICIARIOS

Titular

AMAIRANI ROSAS CASTRO

MEDIO DE PAGO



Fecha y hora de consulta

19/12/2024 3:29:50 PM

Contrato

00088633

Nombre del Cliente

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

BBVA Net Cash - Pagos Mismo Banco

Operación autorizada

Datos del firmante

Usuario: ADMIN1

Poder: 100%

Datos de la operación

Tipo de operación: Pago Mismo Banco

Descripción: AMAIRANI

Importe de la operación: 1,969.00 MXP

Cuenta de retiro: 0122318245

Cuenta de depósito: 1537541892

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

Titular de la cuenta: AMAIRANI ROSAS CASTRO

Fecha de creación: 19/12/2024

Fecha de aplicación: 19/12/2024

Hora: 15:29:47

Instrumento de seguridad: ASD 6552032728

Motivo de pago: 11 PARASOLES FLEXIBLES

Datos de confirmación de la transferencia

Folio de firma: 0009970022

Folio único: I323202412191529470009970029

Estado operación

Porcentaje firmado: 100%

Estado: Operado

Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
CREO	ADMIN1	-- %	19/12/2024
FIRMO	ADMIN1	100 %	19/12/2024

BBVA México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México

www.bbvanetcash.mx