

Encabezado General		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: <b>Ejercicio del Recurso</b>																																																											
<b>4. Verificación de documentos</b>																																																											
<p>A.- Solicitud de recursos económicos (F-19-04 ), firmada. Revisión número de contrato o pedido o justificación. Revisión de concepto</p> <p>B.- Factura Validación de CFDI: comprobantes fiscales y/o factura (cumplir con todos los requisitos fiscales y archivos XML y</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"> <tr><th colspan="2">RECURSOS MATERIALES</th></tr> <tr><th>PRIMERA REVISIÓN</th><th>SEGUNDA REVISIÓN</th></tr> <tr><td>X</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td>X</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td>X</td><td></td></tr> <tr><td>X</td><td></td></tr> <tr><td>X</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>		RECURSOS MATERIALES		PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	X								X						X		X		X								<table border="1"> <tr><th colspan="2">CONTABILIDAD</th></tr> <tr><th colspan="2">REVISIÓN</th></tr> <tr><td>Firma</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td>Falta</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>	CONTABILIDAD		REVISIÓN		Firma				Falta																	
	RECURSOS MATERIALES																																																										
	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN																																																									
	X																																																										
	X																																																										
	X																																																										
	X																																																										
	X																																																										
CONTABILIDAD																																																											
REVISIÓN																																																											
Firma																																																											
Falta																																																											
5. Vo. Bo. de trámite sin CFDI (cuando aplique).																																																											
<p><i>Alexisani Rojas Castro</i> Nombre y firma Solicitante de trámite</p>		<p><i>Leticia Martinez Padilla</i> Nombre y firma Jefe inmediato</p>																																																									
6. Fecha de entrega a Presupuesto: <b>26 Diciembre 24</b>																																																											
7. Nombre del Proveedor o Beneficiario: <b>Leticia Martinez Padilla</b>																																																											
8. Importe a pagar: <b>\$ 933.66</b>																																																											
9. Importe de retención:																																																											
10. Observaciones: <b>Reg. 19.</b>																																																											



11. Presupuesto:			
	Poliza		
	Poliza Origen	Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra			
Poliza			
Compra	<b>C917</b>		
Poliza			
Comprobacion de gastos	<b>CG68</b>		

12. Contabilidad:			
	Poliza		
	Poliza Origen	Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago			
Poliza			
Proveedor			
Poliza	<b>C01034</b>		
Fecha	<b>27 Diciembre 2024</b>		

PROCESADO

Código: F-003-006

Fecha de elaboración: 20/12/2024

2 FUENTE:

1 FOLIO: 1223

Ejercicio del Recurso

**DATOS GENERALES**

3 PROYECTO:	62	4 PARTIDA:	39202	5 REQUISICIÓN NO.	19
6 SOLICITANTE:	L.C LETICIA MARTINEZ PADILLA				
7 ÁREA SOLICITANTE:	RECURSOS MATERIALES				
8 PUESTO:	JEFE DE DEPARTAMENTO				
9 CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)	N/A POR NO REBASAR LOS 300 VECES EL SMVDF				

**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:	\$	933.66	(NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 66/100 M.N.)	
12 CON LETRA:	PAGO ANUAL POR REFRENDO DE PERMISOS DE SERVICIO, INSPECCIÓN VEHICULAR DEL SERVICIO DE			
13 CONCEPTO:	TRANSPORTE PÚBLICO, PRIVADO Y COMPLEMENTARIO DE LA URVAN HP1024G 2024			
<b>DEPTO DE CONTABILIDAD</b>				

**OBSERVACIONES**

**FORMA DE PAGO**

<b>CHEQUE</b>		
14. A NOMBRE DE:		
15. CHEQUE PARA EL DIA:		
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>
<b>TRANSFERENCIA</b>		
17. NOMBRE DE	LETICIA MARTÍNEZ PADILLA	
18. CLABE INTERBANCARIA:	012312027672982778	
19. NOMBRE DEL BANCO:	BVBA	
20. TRANSFERENCIA PARA EL DIA:	20/12/2024	
21. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>

22 FIRMAS			
SOLICITA:	SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	Vc. Bo.	AUTORIZA:
			
Nombre y Firma del Solicitante	L.A.E. Maricela Santuario Ortiz Jefa del Depto. de Presupuesto	L.C. José Humberto Angeles Hernández Director de Admón. y Finanzas	Mtro. José Antonio Zamora Guido Rector

RFC emisor: STC1308015S4 Folio fiscal: 9B751F57-42E8-4274-AAA3-833077C2BBB5  
 Nombre emisor: SISTEMA DE TRANSPORTE CONVENCIONAL No. de serie del CSD: 00001000000510118090  
 DE HIDALGO Código postal, fecha y hora de emisión: 42083 2024-12-24 10:50:50  
 RFC receptor: UTT9507201E7 Efecto de comprobante: Ingreso  
 Nombre receptor: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO Régimen fiscal: Personas Morales con Fines no Lucrativos  
 Código postal del receptor: 43645 Exportación: No aplica  
 Régimen fiscal receptor: Personas Morales con Fines no Lucrativos  
 Uso CFDI: Gastos en general.

**Conceptos**

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento	Objeto impuesto
93161700	4173-2-08-07-0-002-009-015 ORDEN 325168	1.00	E48	Unidad de servicio	518.70	518.70		No objeto de impuesto.
<b>Descripción</b> PAGO ANUAL POR REFRENDO DE PERMISOS DE SERVICIO PRIVADO Y COMPLEMENTARIO DE TRANSPORTE DE PERSONAS Y BIENES (7)								
<b>Número de pedimento</b>		<b>Número de cuenta predial</b>						
93161700	4173-2-08-07-0-002-0 08-012	1.00	E48	Unidad de servicio	414.96	414.96		No objeto de impuesto.
<b>Descripción</b> INSPECCIÓN VEHICULAR DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO PRIVADO Y COMPLEMENTARIO								
<b>Número de pedimento</b>		<b>Número de cuenta predial</b>						

Moneda: Peso Mexicano Subtotal \$ 933.66  
 Forma de pago: Tarjeta de crédito Total \$ 933.66  
 Método de pago: Pago en una sola exhibición

**Sello digital del CFDI:**

QSBMUMXUM+jQUdBivHTic6HJsahx+uqtogRF9fKyuW3FLX8KNY1UR9zjM1UHHh6tbnPwJHBDj18aBis8is/pPN3cVaUODTrvV491oPnlH8D5ejgVvh1dlL8IEvYmoW1w91VIK48Ofim/bMY4sisGeHjeZFZ81uehFkZA28cbvAN74TeeXwzR7BRttEuhLlcZguNIWbINDAnSWsc4Sg/8G5IT2J79dIkL7TzFc5MmXogb1ResF3dAs9Jjb8aSAAdqn17HHL8DzPc9cK3xrSstLt+p3xMRDn1Mxfyy84S8rOn0s40L3WF4h6KvggrtXx/dp0JZ8bCLnRcKUZpp076Gw==

**Sello digital del SAT:**

ZS.JXtz09eoOb7cBIN+Z3tcXrzmmwM8g+PsNph2xvzmFvg+9KGIKF79fCgNqQe9j9sRNqtG9pt/e8tHqxhqZTXHFwHglvGsUeXzdsSB9IxbDjocZbNx0aaMRMirKQv5TBvilRjtjSsEo5/lrhYCLoM/QPUwycuhcukGDmAQCTP65hXmLpjpBlginfYWDuSjgtvPtpftHcGIMHRD4YFG1RXSLJClsvyw7e3eV71nZdApp7oi2tndy8kt+VIU1O37QpbPIU1bL0RqnrS0zh5nhPBz874bMRsdZspL9EOqUkujtUADclLKLNWtd1/PqTA+a27Z8if0PlguMcCEQB+8pg==

**Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:**

||1.1|9B751F57-42E8-4274-AAA3-833077C2BBB5|2024-12-24T10:51:17|SAT970701NN3|QSBMUMXUM+jQUdBivHTic6HJsahx+uqtogRF9fKyuW3FLX8KNY1UR9zjM1UHHh6tbnPwJHBDj18aBis8is/pPN3cVaUODTrvV491oPnlH8D5ejgVvh1dlL8IEvYmoW1w91VIK48Ofim/bMY4sisGeHjeZFZ81uehFkZA28cbvAN74TeeXwzR7BRttEuhLlcZguNIWbINDAnSWsc4Sg/8G5IT2J79dIkL7TzFc5MmXogb1ResF3dAs9Jjb8aSAAdqn17HHL8DzPc9cK3xrSstLt+p3xMRDn1MxFyy84S8rOn0s40L3WF4h6KvggrtXx/dp0JZ8bCLnRcKUZpp076Gw==|00001000000705250068||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2024-12-24 10:51:17

No. de serie del certificado SAT 00001000000705250068





**MOVILIDAD**  
SECRETARÍA DE MOVILIDAD Y TRANSPORTE

**STCH**  
SISTEMA DE TRANSPORTE  
CONVENCIONAL DE HIDALGO

761088

FOLIO: 325168



44520032516844521250

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC) UTT9507201E7		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	CÓDIGO POSTAL 43645
APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE(S) O RAZÓN SOCIAL UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO			
CALLE CAMINO A AHUEHUETITLA	No. EXTERIOR 301	No. INTERIOR	TELÉFONO 7558210
COLONIA O FRACCIONAMIENTO LAS PRESAS	LOCALIDAD TULANCINGO	MUNICIPIO TULANCINGO DE BRAVO	ENTIDAD FEDERATIVA TULANCINGO DE BRAVO

**ÁREA EMISORA DE ORDEN DE PAGO**

DATOS ADICIONALES DEL COBRO AUTORIZACIÓN: 23575; EXPEDIENTE: 76-31-01-007-P; PLACAS: HP1024G; OBSERVACIONES: PARA EXTINCIÓN DE PERMISO; ANUALIDAD: 2024;	NOMBRE DEL ÁREA	DIRECCIÓN GENERAL STCH - DIRECCIÓN DE REGISTRO
---	-----------------	--

No. DE CRI	DESCRIPCIÓN DEL CLASIFICADOR POR RUBRO DE INGRESOS (CRI)	IMPORTE
4173-2-08-07-0-002-009-015	PAGO ANUAL POR REFRENDO DE PERMISOS DE SERVICIO PRIVADO Y COMPLEMENTARIO DE TRANSPORTE DE PERSONAS Y BIENES (7)	\$518.70
4173-2-08-07-0-002-008-012	INSPECCIÓN VEHICULAR DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO, PRIVADO Y COMPLEMENTARIO	\$414.96



**FICHA UNIVERSAL DE DEPÓSITO**

REFERENCIA BANCARIA 44520032516844521250	BANAMEX HSBC BBVA	PA: 424901 REFERENCIA BANCARIA NÚMERO DE CONVENIO 668 NÚMERO DE CONVENIO 1265121 NÚMERO DE SERVICIO 1243 DC/SCSFBT/18/2015
FECHA LÍMITE DE PAGO 20-DICIEMBRE-2024	IMPORTE A PAGAR \$933.66	BANBAJIO FINANCIERA PARA EL BIENESTAR

ERIC RICARDO GARCIA NAJERA

20 / DICIEMBRE / 2024 11:39:4

Podrá solicitar su comprobante fiscal digital a partir del quinto día hábil posterior al que hubiese realizado su pago, si la fecha límite para pagar ha transcurrido, favor de solicitar un nuevo formato.

325168

**BBVA**

SIST TRAN CONV HGO CIB  
DE LOS PRISMAS 205  
RANCHO LA COLONIA  
PACHUCA DE SO,Hidalgo

**AFILIACION: 005482989**

FECHA 20DIC24 HORA 11:45

**--C-L-I-E-N-T-E--**

TARJETA 8186

TARJETA ORO(Credit )

**VENTA**

**TOTAL M.N. \$933.66**

**APROBACION: 961068**

ALABEL: VISA CREDITO

AID: A000000031010

AUTORIZADO MEDIANTE FIRMA ELECTRONICA  
MARTINEZ PADILLA/LETICIA

Puntos BBVA

Saldo Anterior 310 (PTS)

Redimidos 0 (PTS)

Saldo Nuevo 310 (PTS)

**REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

**RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.**

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa) **MARZO - DICIEMBRE 2024**

3. Lugar de entrega: **Folio 019**

4. Prioridad:  
Urgente   
Normal

5. Nombre y Firma del solicitante:  
**LIC. María Fernanda Hernández Medina**

6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante:  
**L.A.E. Maricela Santuario Ortiz**

7. Proyecto:  
**62 Admón Central**

8. Nombre y firma del líder del proyecto:  
**L.C. José Humberto Angeles Hernández**

**9. JUSTIFICACIÓN:**  
Se requiere el pago de tenencia, verificación y anualidad y revista a fin de dar cumplimiento a la normativa aplicable a la flotilla de parque vehicular institucional y mantenerlos regularizados para el adecuado funcionamiento en los distintos estados de la República Mexicana para las gestiones institucionales y transporte de alumnos.

10. Clave artículo	11. Clave (ID)	12. Partida (Prog. 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	346	39202	1	SERVICIO	TENENCIA DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES	TENENCIA DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES	\$ 25,000.00	\$ 25,000.00
2	345	39202	28	SERVICIO	VERIFICACIÓN VEHICULAR	VERIFICACIÓN VEHICULAR (DOS VECES AL AÑO POR VEHICULO)	\$ 700.00	\$ 19,600.00
3	347	39202	2	SERVICIO	ANUALIDAD Y REVISTA	ANUALIDAD Y REVISTA DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES	\$ 12,500.00	\$ 25,000.00
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -



**AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO**

19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
69,600.00	\$34,800.00 \$34,800.00	62	Federal Fiscal IP Proyecto Especial

**24. OBSERVACIONES:**

FEBRERO:	JULIO:	\$15,500.00
MARZO: \$20,000.00	AGOSTO:	
ABRIL: \$24,100.00	SEPTIEMBRE:	\$2,000.00
MAYO:	OCTUBRE:	\$3,000.00
JUNIO: \$3,000.00	NOVIEMBRE:	\$2,000.00

**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 Angeles Hernández**

**27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:**  
**Mtro. José Antonio Zamora Guadalupe**

**28. FIRMA DE CONFORMIDAD, FECHA Y EVALUACION DEL SERVICIO:**  
(Favor de marcar con una X la satisfacción del servicio)

EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.	Muy satisfecho(10-8)	<input type="radio"/>	Satisfecho (8-6)	<input checked="" 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

**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

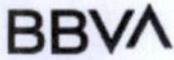
**LETICIA MARTÍNEZ PADILLA**

Mi número de Cuenta en BBVA

**276 729 8277**

Mi número de Cuenta CLABE

**012 312 02767298277 8**



Fecha y hora de consulta

27/12/2024 12:33:09 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: LETICIA

Importe de la operación: 933.66 MXP

Cuenta de retiro: 0122318245

Cuenta de depósito: 2767298277

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD TECNOLOG ICA DE TULANCINGO

Titular de la cuenta: LETICIA MARTINEZ PADILLA

Fecha de creación: 27/12/2024

Fecha de aplicación: 27/12/2024

Hora: 12:33:07

Instrumento de seguridad: ASD 6552032728

Motivo de pago: PAGO ANUAL REFRENDO PERMIS OS S

#### Datos de confirmación de la transferencia

Folio de firma: 0061709027

Folio único: I323202412271233070061709034

#### Estado operación

Porcentaje firmado: 100%

Estado: Operado

#### Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
CREO	ADMIN1	-- %	27/12/2024
FIRMO	ADMIN1	100 %	27/12/2024