

| Encabezado General | | A. Nombre del Formato: | | |
|--|-------------------------------------|---|------------------|-------------------------------------|
|  | | LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA. | | |
| Código: F-03-059 | | Fecha de elaboración: | 16/12/2024 | |
| 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): | | N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS | | |
| 3. Fuente de Financiamiento: | | INGRESOS PROPIOS | | |
| 4. Verificación de documentos | | | | |
| <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 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.). 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 |
| | X | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| | X | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | X | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | X | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | X | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | N/A | | | <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 | | |
| | | 17 Diciembre 24 Miguel Ángel Celis Flores | | |
| 6. Fecha de entrega a Presupuesto: | | | | |
| 7. Nombre del Proveedor o Beneficiario: | | | | |
| 8. Importe a pagar: | | 1,173.81 | | |
| 9. Importe de retención: | | | | |
| 10. Observaciones: Reg. 435. | | | | |

| 11. Presupuesto: | | |
|------------------------|------------------|----------------|
| Poliza Origen | Poliza Cancelada | Poliza Vigente |
| Orden de Compra | 675 | |
| Poliza | P02476 | |
| Compra | 854 | |
| Poliza | P02477 | |
| Comprobacion de gastos | | |

| 12. Contabilidad: | | | |
|-------------------|-----------------|------------------|----------------|
| | Poliza Origen | Poliza Cancelada | Poliza Vigente |
| Orden de Pago | 705 | | |
| Poliza | P02540 | | |
| Proveedor | 741 | | |
| Poliza | C01012 | | |
| Fecha | 18 Diciembre 24 | | |

PROCESADO

Código: F-003-006

Fecha de elaboración: 16/12/2024

1. FOLIO: 1156

2. FUENTE: INGRESOS PROPIOS

DATOS GENERALES

3. PROYECTO: 02-31 4. PARTIDA: 33401 5. REQUISICION NO. 435
6. SOLICITANTE: L.C.LETICIA MARTINEZ PADILLA
7. AREA SOLICITANTE: RECURSOS MATERIALES
8. PUESTO: JEFA DEL DEPARTAMENTO
9. CONTRATO O PEDIDO No. N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS
(JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)

10. SOLICITUD DE

VIÁTICOS (ANEXO F-16-0XX) N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS PAGO A PROVEEDORES

GASTOS A COMPROBAR (ANEXO F-16-0XX) REPOSICION DE GASTOS

REEMB. DE FONDO REV. BECAS

11. IMPORTE SOLICITADO: \$ 1,173.81
12. CON LETRA: (Mil ciento setenta y tres pesos 81/100 M.N.)
13. CONCEPTO: Curso de capacitación para personal docente y administrativo "TALLER SOBRE VALORES ORGANIZACIONALES Y CULTURA DE INNOVACIÓN".

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE

15. CHEQUE PARA EL DIA: _____
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO: _____ *FACTURA *RECIBO

TRANSFERENCIA

17. NOMBRE DE Miguel Ángel Celis Flores
18. CLABE INTERBANCARIA: 0126 5002 9625 7838 75 FAVOR DE CHECAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA
19. NOMBRE DEL BANCO: BBVA
20. TRANSFERENCIA PARA EL DIA: 13/12/2024
21. DOCUMENTO COMPROBATORIO: _____ *RECIBO

22. FIRMAS

SOLICITA: L.C. Leticia Martínez Padilla
Jefa del Depto. De Rec. Materiales

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL: L.A.E. Maricela Santuario Ortiz
Jefa del Depto. de Presupuesto

VO.BO.: L.C. José Humberto Angeles Hernández
Director de Admón. y Finanzas

AUTORIZA: Mtro. José Antonio Zamora Guido
Rector

RFC emisor: CEFM680414UDA
 Nombre emisor: MIGUEL ANGEL CELIS FLORES
 Folio: 11
 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: 61417A55-9159-4675-B46E-0EE7835B4032
 No. de serie del CSD: 0000100000070575585
 Serie: A
 Código postal, fecha y hora de emisión: 72565 2024-12-13 09:15:45
 Efecto de comprobante: Ingreso
 Régimen fiscal: Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales
 Exportación: No aplica

Conceptos

| Clave del producto y/o servicio | No. identificación | Cantidad | Clave de unidad | Unidad | Valor unitario | Importe | Descuento | Objeto impuesto | |
|---------------------------------|--|--------------------------|-----------------|--------------------|----------------|-----------|-----------|------------------------|----------|
| 86101700 | | 1.00 | E48 | Unidad de servicio | 26,724.14 | 26,724.14 | | Sí objeto de impuesto. | |
| Descripción | Curso taller sobre valores organizacionales y cultura de innovación. | | | | Impuesto | Tipo | Base | Tasa o Cuota | Importe |
| | | | | | IVA | Traslado | 26,724.14 | 16.00% | 4,275.86 |
| | | | | | ISR | Retención | 26,724.14 | 10.00% | 2,672.41 |
| 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 \$ 26,724.14
 Impuestos trasladados IVA 16.00% \$ 4,275.86
 Impuestos retenidos ISR \$ 2,672.41
 Total \$ 28,327.59

Sello digital del CFDI:

CvkTDPcFD8bxWkT2RXJxvrkeeHVkUgFSmhYmN6pOVA8/yfS2W5QttvD5SGDg/eoC834NavgJUyRwhwrq9r97Icx7omSsRU9/U7C0MfVpwoyr+O/zmMTvbMyTiGsvP75sqAYc00vKJIG11C hL6YINI9aWqPZ42ML+mXwdXYbGKrfF6PKm31HAvWNNdqumsiRVn0vGnjAvftrawL9fybtUp427Dqayc3AEjYS/aLJoZ/YyHbJu6k28lr19mn/JTzoVFe4k1OV1nVXkJKgxSjLjwmRchklrAwT PEox5g9GnG8mudPR+hi0KNH6i0caL2VFAXANGwwjHalif9ebKkg==

Sello digital del SAT:

M7tmAKdO+Alu5pT2MAzNQvUJVEJ/zADxejDehahcCjDUFxm4yrL5dEtwe/quLFKg81of5HRpv25qQomGm/k0ityt8KDZxr/5GNyhKRziRvxS5XM/w8QDETmLiTDVDrBQJ2XkrVqKdxeINX/e1 +oBwGhSplbldBI9MtfbWtU3IWT7y7oK8PwLeChbHoSHJkRukTp6J28TC2IWNhysi4oR38GUgNIUPUR+jvBueOjH+Qdak/JmULSFZ3kIR/SyftfIKS2463I2/ZsGSn8PNOqfaYGAnL4Vrbey+/Q OFCYhcv6QELoeIX+cFvheZPGVK8ggp4wpUeAAJkCZD4OSIFWQ==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|61417A55-9159-4675-B46E-0EE7835B4032|2024-12-13T09:15:57|SAT970701NN3|CvkTDPcFD8bxWkT2RXJxvrkeeHVkUgFSmhYmN6pOVA8/yfS 2W5QttvD5SGDg/eoC834NavgJUyRwhwrq9r97Icx7omSsRU9/U7C0MfVpwoyr+O/zmMTvbMyTiGsvP75sqAYc00vKJIG11ChL6YINI9aWqPZ42ML+mXwd XYbGKrfF6PKm31HAvWNNdqumsiRVn0vGnjAvftrawL9fybtUp427Dqayc3AEjYS/aLJoZ/YyHbJu6k28lr19mn/JTzoVFe4k1OV1nVXkJKgxSjLjwmRchklr AwTPEox5g9GnG8mudPR+hi0KNH6i0caL2VFAXANGwwjHalif9ebKkg==|00001000000705250068||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2024-12-13 09:15:57

No. de serie del certificado SAT 00001000000705250068



LA PRESENCIA DE ESTE SELLO DIGITAL...
 DE LA PARTIDA...
 MTR. JOSÉ A...
 UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

FE. 2024. Miguel Celis. 11

**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 |
|--------------------------------------|---|--------------------------------|---|
| CEFM680414UDA | MIGUEL ANGEL CELIS FLORES | UTT9507201E7 | UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO |
| Folio fiscal | Fecha de expedición | Fecha certificación SAT | PAC que certificó |
| 61417A55-9159-4675-B46E-0EE7835B4032 | 2024-12-13T09:15:45 | 2024-12-13T09:15:57 | SAT970701NN3 |
| Total del CFDI | Efecto del comprobante | Estado CFDI | Estatus de cancelación |
| \$28,327.59 | Ingreso | Vigente | Cancelable con aceptación |

[Imprimir](#)

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL**HACIENDA**
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICOCEFM680414UDA
Registro Federal de ContribuyentesMIGUEL ANGEL CELIS FLORES
Nombre, denominación o razón
socialidCIF: 14080823867
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL**CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL**Lugar y Fecha de Emisión
**SAN ANDRES CHOLULA , PUEBLA A 09 DE OCTUBRE
DE 2024**

CEFM680414UDA

Datos de Identificación del Contribuyente:

| | |
|--|---------------------|
| RFC: | CEFM680414UDA |
| CURP: | CEFM680414HVZLLG05 |
| Nombre (s): | MIGUEL ANGEL |
| Primer Apellido: | CELIS |
| Segundo Apellido: | FLORES |
| Fecha Inicio de operaciones: | 24 DE JUNIO DE 1997 |
| Estatus en el padrón: | REACTIVADO |
| Fecha de último cambio de estado: | 01 DE ENERO DE 2002 |
| Nombre Comercial: | |

Datos del domicilio registrado

| | |
|---|---|
| Código Postal: 72810 | Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.) |
| Nombre de Vialidad: 14 PONIENTE | Número Exterior: 303 |
| Número Interior: | Nombre de la Colonia: SAN ANDRES CHOLULA CENTRO |
| Nombre de la Localidad: SAN ANDRES CHOLULA | Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: SAN ANDRES CHOLULA |
| Nombre de la Entidad Federativa: PUEBLA | Entre Calle: 5 NORTE |

**HACIENDA**
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Y Calle: 3 NORTE

Actividades Económicas:

| Orden | Actividad Económica | Porcentaje | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|-------|---|------------|--------------|-----------|
| 1 | Comercio al por mayor de ropa | 40 | 17/09/2024 | |
| 1 | Otros servicios profesionales, científicos y técnicos | 15 | 04/06/2024 | |
| 2 | Servicios de apoyo a la educación | 15 | 04/06/2024 | |
| 5 | Comercio al por mayor de artículos de joyería y otros accesorios de vestir | 15 | 17/09/2024 | |
| 5 | Prestación de servicios contratados a través de Internet, aplicaciones informáticas y similares | 10 | 17/09/2024 | |
| 4 | Socio o accionista | 5 | 04/09/2024 | |

Regímenes:

| Régimen | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|---|--------------|-----------|
| Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales | 04/06/2024 | |
| Régimen de las Actividades Empresariales con ingresos a través de Plataformas Tecnológicas. | 04/09/2024 | |
| Régimen de Ingresos por Dividendos (socios y accionistas) | 04/09/2024 | |

Obligaciones:

| Descripción de la Obligación | Descripción Vencimiento | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|---|---|--------------|-----------|
| Declaración anual de ISR. Personas Físicas. | A más tardar el 30 de abril del ejercicio siguiente. | 04/06/2024 | |
| Pago definitivo mensual de IVA. | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 04/06/2024 | |
| Pago provisional mensual de ISR por servicios profesionales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 04/06/2024 | |
| Declaración de proveedores de IVA | A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 04/06/2024 | |
| Pago provisional mensual de ISR por actividades empresariales. Régimen de Actividades Empresariales a través de Plataformas tecnológicas. | A más tardar el día 17 del mes de calendario inmediato posterior a aquél al que corresponda el pago | 04/09/2024 | |
| Pago mensual de IVA por actividades empresariales. Régimen de Actividades Empresariales a través de Plataformas tecnológicas. | A más tardar el día 17 del mes de calendario inmediato posterior a aquél al que corresponda el pago | 04/09/2024 | |
| Pago provisional mensual de ISR por actividades empresariales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 17/09/2024 | |

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:

||2024/10/09|CEFM680414UDA|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||

Sello Digital:

QdrAZ5VlwqHi07o/a8kUu4HJ6pHkPcD0K39SWC9/vpdQrFN7FnKrT81pw3ok84E+jZqQCQx9NEOx0ruKjO9TFm
LHcYEozM3PYfZ2RnOFOZSogOzxAugwOTEZ9R0A+eatccHW53Q2LQ6uRvnhoLgj/HlyhfixxCwJYgLR0dKoJMs
=



Contacto



MIGUEL ANGEL CELIS FLORES
AV JOSEFA ORTIZ DE DOMINGUEZ 25 7 102
INSURGENTES ORIENTE
PUEBLA
PUE MEXICO CP 72540

| | |
|------------------|------------------------------|
| Periodo | DEL 25/04/2024 AL 24/05/2024 |
| Fecha de Corte | 24/05/2024 |
| No. de Cuenta | 2962578387 |
| No. de Cliente | A6921567 |
| R.F.C | CEFM680414UDA |
| No. Cuenta CLABE | 012 650 02962578387 5 |

SUCURSAL: 3737 PUEBLA REVOLUCION
DIRECCION: 25 PONIENTE 301 COL. INSURGENTES
CHULAVISTA ME
PLAZA: PUEBLA
TELEFONO: 3221383

Información Financiera

MONEDA NACIONAL

| Rendimiento | | |
|-------------------------|---|-------|
| Saldo Promedio | | |
| Días del Periodo | | 30 |
| Tasa Bruta Anual | % | 0.000 |
| Saldo Promedio Gravable | | 0.00 |
| Intereses a Favor (+) | | 0.00 |
| ISR Retenido (-) | | 0.00 |
| Comisiones | | |
| Cheques pagados | 0 | 0.00 |
| Manejo de Cuenta | | 0.00 |
| Total Comisiones | | 0.00 |
| Cargos Objetados | 0 | 0.00 |
| Abonos Objetados | 0 | 0.00 |

| Comportamiento | | |
|--------------------------------|----|--|
| Saldo Anterior | | |
| Depósitos / Abonos (+) | 5 | |
| Retiros / Cargos (-) | 30 | |
| Saldo Final | | |
| Saldo Promedio Mínimo Mensual: | | |

| Otros productos incluidos en el estado de cuenta (inversiones) | | | | | |
|--|----------|-----------------------|-------------|----------|---------------------|
| Contrato | Producto | Tasa de Interés anual | GAT Nominal | GAT Real | Total de comisiones |
| ANTES DE IMPUESTOS | | | | | |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | |
|--------------------|--------------|
| Total de Apartados | 03 |
| Saldo Global | \$ 29,802.00 |

Detalle de Movimientos Realizados

| FECHA | OPER | LIQ | DESCRIPCION | REFERENCIA | CARGOS | ABONOS | OPERACION | SALDO LIQUIDACION |
|--------|--------|-----|--|---------------------------|----------|----------|-----------|-------------------|
| 26/ABR | 26/ABR | | SPEI ENVIADO HSBC 2604240servicios | | 1,485.00 | | | |
| 26/ABR | 26/ABR | | SPEI DEVUELTOHSBC 2604240servicios | Referencia 0098507760 021 | | 1,485.00 | | |
| 26/ABR | 25/ABR | | PAYPAL*DEPORPRIVE RFC: OPM 150323DI11 11:55 AUT: 313884 | Referencia 0098507760 021 | 1,749.00 | | | |
| | | | | Referencia *****3178 | | | | |

1,500



Registro Institucional
REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Código: F-03-052

04/12/2024

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

1. Folio: 435

| | | | |
|---|--|---------------------|--|
| 2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa) | 19 y 20 diciembre | 3. Lugar de entrega | 4. Prioridad: |
| 5. Nombre y Firma del solicitante: | Mtra. María Elena Hernández Briones | | Urgente <input type="checkbox"/> Normal: <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante | Mtro. José Antonio Zamora Guido | | |
| 7. Proyecto: | 8. Nombre y Firma del líder del proyecto: Mtra. María Elena Hernández Briones | | |

9. JUSTIFICACIÓN:

Con la finalidad de reconocer y asumir los valores institucionales para generar compromiso y crear una cultura de innovación que les identifique y haga trascender como comunidad universitaria, se requiere el pago de servicio de capacitación de personal docente y administrativo

| 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 | | 33401 | 1 | Servicio | Capacitación | Capacitación para personal docente y administrativo | \$ 30,000.12 | \$ 30,000.12 |



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

| | | | |
|----------------------|------------------------|---------------|-------------------------------|
| 19. Total del Gasto: | 20. Máximo Autorizado: | 21. Proyecto: | 22. Fuente de financiamiento: |
| 30,000.12 | \$ 30,726.31 | 62 | Federal |
| | \$ 773.81 | 31 | Fiscal |
| | | | IP |
| | | | Proyecto Especial |

24. OBSERVACIONES:

A: 35801 \$ 10,380.53

23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:

[Signature]

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:

| | | | |
|---|---|--|---|
| Firma: | <i>[Signature]</i> | Fecha: | |
| 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.

OK //



H. Puebla de Zaragoza, Puebla, a 3 de noviembre de 2024
Asunto: Cotización del Curso Taller sobre Valores Organizacionales y
Cultura de Innovación

Mtra. José Antonio Zamora Guido
Rector de la Universidad Tecnológica de Tulancingo BIS
Presente

Estimado Rector, le envío un cordial saludo y le remito la cotización del **Curso Taller sobre Valores Organizacionales y Cultura de Innovación** a impartir en la Universidad que usted dignamente representa.

| Partida | Descripción | Cantidad de horas | P.U. de curso integrado |
|---------|---|-------------------|-------------------------|
| 1 | Objetivo Los participantes reconocen y asumen los valores organizacionales para generar compromiso y crear una cultura de innovación que les identifique y les haga trascender como comunidad universitaria Contenido Introducción Innovación y Excelencia Valores Institucionales Cultura de Innovación Fecha de impartición: 18 y 19 de noviembre de 2024 Nota: El costo incluye los gastos de traslados, hospedaje y alimentación. | 12 En dos días | \$26,724.14 |
| | | IVA (16%) | \$4,275.86 |
| | | ISR (10%) | \$2,672.41 |
| | | Total | \$28,327.59 |

Quedo a su disposición para cualquier consulta adicional y agradezco la oportunidad de colaborar con ustedes en este proyecto.

ATENTAMENTE


DR. MIGUEL ANGEL CELIS FLORES
CONSULTOR EN INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

Dr. Miguel Angel Celis Flores

macelis.sitec@gmail.com

Cel. 2224 26 7234



Fecha y hora de consulta

18/12/2024 4:01:15 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: MIGUEL

Importe de la operación: 1,173.81 MXP

Cuenta de retiro: 0122134594

Cuenta de depósito: 2962578387

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD TECNOLOG ICA DE TULANCINGO

Titular de la cuenta: MIGUEL ANGEL CELIS FLORES

Fecha de creación: 18/12/2024

Fecha de aplicación: 18/12/2024

Hora: 16:01:12

Instrumento de seguridad: ASD 6552032728

Motivo de pago: CURSO CAPACITACION TALLER VALO

Datos de confirmación de la transferencia

Folio de firma: 0064961068

Folio único: I323202412181601120064961075

Estado operación

Porcentaje firmado: 100%

Estado: Operado

Detalle de firmas

| Acción | Usuario | Porcentaje aportado | Fecha |
|--------|---------|---------------------|------------|
| CREO | ADMIN1 | --- % | 18/12/2024 |
| FIRMO | ADMIN1 | 100 % | 18/12/2024 |