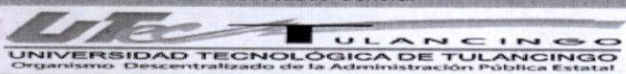


| Encabezado General | | A. Nombre del Formato: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------------------|--|------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|----------|---|--|---|---|---|-------|---|--|---|---|---|
|  UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal | | LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F-22-01-R1;210817 | | B: Código/Revisión;Fecha: F-16-36-R3;140823 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datos de los Registros (evidencia): | | C. Página 1 de 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D. Fecha de elaboración: 28-02-24 | | 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: Ejercicio del Recurso 2024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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></tr> <tr><th>PRIMERA REVISIÓN</th><th>SEGUNDA REVISIÓN</th></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> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> | | RECURSOS MATERIALES | | PRIMERA REVISIÓN | SEGUNDA REVISIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th>CONTABILIDAD</th></tr> <tr><th>REVISIÓN</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">✓</td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">✓</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">✓</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">✓</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">P. 30</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">-</td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">-</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">-</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">✓</td></tr> </table> | CONTABILIDAD | REVISIÓN | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | P. 30 | - | | - | - | ✓ |
| | RECURSOS MATERIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | PRIMERA REVISIÓN | SEGUNDA REVISIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONTABILIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REVISIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| P. 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 o Beneficiario: <i>S. Vale Mexico SA de CV.</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Importe a pagar: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Importe de retención: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. Observaciones: | | <i>OK</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



| 11. Presupuesto: | | | |
|------------------------|---------------|------------------|----------------|
| | Poliza Origen | Poliza Cancelada | Poliza Vigente |
| Orden de Compra | | | |
| Poliza | | | |
| Compra | | | |
| Poliza | | | |
| Comprobacion de gastos | | | |

| 12. Contabilidad: | | | |
|-------------------|---------------|------------------|----------------|
| | Poliza Origen | Poliza Cancelada | Poliza Vigente |
| Orden de Pago | | | |
| Poliza | | | |
| Proveedor | | | |
| Poliza | | | |
| Fecha | | | |

PROCESADO

DEPTO DE CONTABILIDAD
PAGO



SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS

1. FOLIO: 0

2. FUENTE: Ejercicio del Recurso 2024

DATOS GENERALES

3. PROYECTO: 62 Admón Central

4. PARTIDA: 34801 \$ 2,566.76

5. REQUISICION NO. _____

6. SOLICITANTE: L.A.E. MERCEDES FERIA CAMPERO

7. AREA SOLICITANTE: RECURSOS HUMANOS

8. PUESTO: JEFE DE DEPARTAMENTO

9. CONTRATO O PEDIDO No. _____
(JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)

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 type="checkbox"/> | | BECAS | <input type="checkbox"/> |

11. IMPORTE SOLICITADO: \$ 186,960.76

12. CON LETRA: (CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS 76/100 M.N.)

13. CONCEPTO: PAGO DE VALES DE DESPENSA, COMISIÓN E IVA POR DISPERSIÓN DEL MES DE FEBRERO

| | |
|-------------------|------------|
| VALES DESPENSA | 184,394.00 |
| COMISION E I.V.A. | 2,566.76 |

DEPTO DE CONTABILIDAD

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE

14. A NOMBRE DE _____

15. CHEQUE PARA EL DIA: _____

16. DOCUMENTO COMPROBATORIO: *FACTURA *RECIBO

TRASFERENCIA

17. NOMBRE DE SI VALE MEXICO, S.A. DE C.V.

18. CLABE INTERBANCARIA: 11 21 80 68 25 11 41 29 02

19. NOMBRE DEL BANCO: BANCO MONEX

20. TRASFERENCIA PARA EL DIA: 29 FEBRERO 2024

21. DOCUMENTO COMPROBATORIO: *FACTURA *RECIBO

22 FIRMAS

SOLICITA:

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL

V.O.BO.

AUTORIZA:

L.A.E. Mercedes Feria Campero
Jefa del Depto de Recursos Humanos

L.C. Liliana Reyes Kanhan
Jefa del Depto. de Presupuesto

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

Mtro. José Antonio Zamora Guido
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 |
|-----------------------|---|-------------------------|---|
| PUN9810229R0 | SI VALE MEXICO | UTT9507201E7 | UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO |

| Folio fiscal | Fecha de expedición | Fecha certificación SAT | PAC que certificó |
|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| 437339C8-D1B3-11EE-A530-00155D014009 | 2024-02-22T12:45:04 | 2024-02-22T12:50:35 | TBN040609RKA |

| Total del CFDI | Efecto del comprobante | Estado CFDI | Estatus de cancelación |
|-----------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| \$1,713.52 | Ingreso | Vigente | Cancelable con aceptación |

Imprimir

Upsívale

El poder de crecer

SI VALE MEXICO

PUN9810229R0

Regimen Fiscal: 601

PASEO DE LA REFORMA No. 284 PISO 23
COL. JUAREZ DELEG CUAUTEMOC
MEXICO CIUDAD DE MEXICO C.P. 06600

TELEFONO DE CONTACTO: 51416400

SERVICIO A CLIENTES

www.sivale.mx

CLIENTE

VERSIÓN 4.0

| | | | |
|----------------------------------|---------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| No. DE CLIENTE | 01010567 | FACTURA | 121000169747 |
| No. DE PEDIDO | 12806366 - 12806366 | TIPO DE COMPROBANTE: INGRESO | |
| FECHA DE ENTREGA | 29-FEB-24 | FOLIO FISCAL: | 7F2F9CA9-D1B0-11EE-A530-00155D014009 |
| No. DE CHEQUERAS | 0 | NÚMERO DE SERIE DEL CSD DEL EMISOR: | 00001000000514597329 |
| No. DE BONOS | 0 | FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN: | 2024-02-22T12:30:47 |
| COBRADOR | ANACOB_17 | No DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT: | 00001000000504587508 |
| CLAVE DE FACTURACIÓN | 11 | | |
| EJECUTIVO DE CUENTA | | | |
| PIETRASANTA VAZQUEZ ANA CAROLINA | | | |
| TOTAL A COBRAR | \$185,247.24 | | |

SUCURSAL: MEXICO, PASEO DE LA REFORMA, 284 PISO 23, JUAREZ, CUAUTEMOC MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, 06600

DATOS FISCALES CLIENTE

FACTURADO A: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
R.F.C.: UTT9507201E7
DOMICILIO FISCAL RECEPTOR: 43645

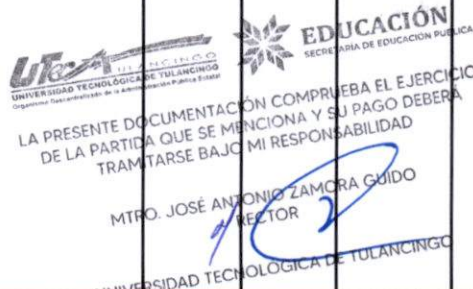
Regimen Fiscal Receptor: 603

DATOS DE ENTREGA DE FACTURA

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
CALLE Y NUMERO: CAMINO A AHUEHUETITLA 301
COLONIA: LAS PRESAS
DELEGACION Ó MUNICIPIO: TULANCINGO DE BRAVO
MEXICO HIDALGO CODIGO POSTAL: 43645

LUGAR, FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN: SUCURSAL MEXICO, 22 de Febrero de 2024 12:30:07 C.P.: 06600

| CLAVE | CANTIDAD | U. DE MED. | DESCRIPCIÓN | OBJETO IMPUESTO | DEL FOLIO AL | UNITARIO | IMPORTE | DESCUENTO |
|----------|----------|--------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| 84141602 | 1 | Unidad de Servicio | E48 - MAS DESPENSA CARGA DE SALDOS | 01 - No objeto de impuesto | | \$182,704.00 | \$182,704.00 | \$0.00 |


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

CONCEPTO
FACT SAL GOBIERNO

| CLAVE SERVICIO | CLAVE UNIDAD | OBJ. IMPUESTO | BASE IMPUESTO | IMPORTE | I.V.A. (16%) | TOTAL |
|----------------|--------------|----------------------------|---------------|------------|--------------|--------------|
| 84141602 | E48 | 02 - Si objeto de impuesto | \$2,192.45 | \$2,192.45 | \$350.79 | \$2,543.24 |
| TOTAL | | | | | | \$185,247.24 |

Uso de CFDI: G03

Metodo de Pago: PUE

Forma de Pago: 03

Moneda: MXN

TOTAL CONTRAPRESTACIONES CON LETRA:

(DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS 24/100 M.N.)

GRAN TOTAL CON LETRA:

CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 24/100 MXN

SELLO DIGITAL:

BkAK4MeTyPe7E3pVnGZoFqciUf09gVHexBasF0y1a1Giz4Sj2bF28B76ulCvzZnNfvpv00iHbwPgf8yRHufGfqlHsrq7fJ53q06t+ryGs19ktv8tjPrxWzF5rK8CbXJh+soF0ld7d3IAQMjHVWkVMedHNDdDm40qu1TVxgLaOX9CyhF+nfHveqP60VhZzcuJgoS/okYMTAhoKk4h0P8fS/UATkW9wuvQdVjzhWZ7H7GBJC3mNbw1AC6QX7a+xmtBguYNEtaarCz9VnVeIZxVFNXK5vJLsLqgNOTJPXUrb5Yw/AZQCmbdRZFDu6KpJl7rIDCWZNRd6A==

SELLO DIGITAL DEL SAT:

BkAK4MeTyPe7E3pVnGZoFqciUf09gVHexBasF0y1a1Giz4Sj2bF28B76ulCvzZnNfvpv00iHbwPgf8yRHufGfqlHsrq7fJ53q06t+ryGs19ktv8tjPrxWzF5rK8CbXJh+soF0ld7d3IAQMjHVWkVMedHNDdDm40qu1TVxgLaOX9CyhF+nfHveqP60VhZzcuJgoS/okYMTAhoKk4h0P8fS/UATkW9wuvQdVjzhWZ7H7GBJC3mNbw1AC6QX7a+xmtBguYNEtaarCz9VnVeIZxVFNXK5vJLsLqgNOTJPXUrb5Yw/AZQCmbdRZFDu6KpJl7rIDCWZNRd6A==

CADENA ORIGINAL

||1.1|7F2F9CA9-D1B0-11EE-A530-00155D014009|2024-02-

22T12:30:47|TB040609RKA|BkAK4MeTyPe7E3pVnGZoFqciUf09gVHexBasF0y1a1Giz4Sj2bF28B76ulCvzZnNfvpv00iHbwPgf8yRHufGfqlHsrq7fJ53q06t+ryGs19ktv8tjPrxWzF5rK8CbXJh+soF0ld7d3IAQMjHVWkVMedHNDdDm40qu1TVxgLaOX9CyhF+nfHveqP60VhZzcuJgoS/okYMTAhoKk4h0P8fS/UATkW9wuvQdVjzhWZ7H7GBJC3mNbw1AC6QX7a+xmtBguYNEtaarCz9VnVeIZxVFNXK5vJLsLqgNOTJPXUrb5Yw/AZQCmbdRZFDu6KpJl7rIDCWZNRd6A==|00001000000504587508|



Misdoctos - 2024 - FE - Si Vale - 169747

SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) ES : 112180682511412902

BANCO MONEX, S. A. Institución de Banca Múltiple, Monex Grupo Financiero
Plaza: 001, México D.F. Beneficiario: SI VALE MEXICO S. A. DE C.V.

ESTIMADO CLIENTE SI NO CUENTA CON SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) PONEMOS A SU DISPOSICION LAS SIGUIENTES CUENTAS BANCARIAS; SU NUMERO DE REFERENCIA ES: 010105674.

BANCOMER

CONVENIO CIE 791954

BANAMEX

SUC. 844 CTA. 2273783

POR CADA CHEQUE DEVUELTO, COBRAREMOS 20% MAS IVA DE ACUERDO CON EL ART. 193 LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO VIGENTE.
EL PRESENTE CAUSARA UN INTERÉS MORATORIO DEL 4% MENSUAL, EN CASO DE NO PAGARSE EN TÉRMINOS DEL CONTRATO

**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 |
|--------------------------------------|---|--------------------------------|---|
| PUN9810229R0 | SI VALE MEXICO | UTT9507201E7 | UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO |
| Folio fiscal | Fecha de expedición | Fecha certificación SAT | PAC que certificó |
| 7F2F9CA9-D1B0-11EE-A530-00155D014009 | 2024-02-22T12:30:07 | 2024-02-22T12:30:47 | TBN040609RKA |
| Total del CFDI | Efecto del comprobante | Estado CFDI | Estatus de cancelación |
| \$185,247.24 | Ingreso | Vigente | Cancelable con aceptación |

Imprimir

REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

038

| | | | |
|---|---|---------------------|------------------------------------|
| 2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa) | De Enero a Diciembre 2024 | 3. Lugar de entrega | 4. Prioridad: Urgente Normal |
| 5. Nombre y Firma del solicitante | L.A.E. Mercedes Feria Campero | | |
| 6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante | L.C. José Humberto Ángeles Hernández | | |
| 7. Proyecto: 62 Admón Central | 8. Nombre y Firma del líder del proyecto: L.C. José Humberto Ángeles Hernández | | |

9. JUSTIFICACIÓN:

Pago de comisión para otorgar la prestación de "Despesa" por medio de monedero electrónico, beneficiando a un promedio mensual de 190 trabajadores, con la finalidad de dar cumplimiento a la entrega de prestaciones socioeconómicas autorizadas en el capítulo 1000.

| 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 | 329 | 34801 | 12 | Servicio | Comisión por vales de despesa 1.2% | Mensualidades de comisión del 1.2% sobre el importe de vales de despesa | \$ 4,166.67 | \$ 50,000.00 |
| | | | | | | | | \$ - |
| | | | | | | | | \$ - |
| | | | | | | | | \$ - |
| | | | | | | | | \$ - |

AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

24. OBSERVACIONES:

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

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:

27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:

L.C. José Humberto Ángeles Hernández

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"/> |

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

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



PUN9810229R0
Registro Federal de Contribuyentes

SI VALE MEXICO
Nombre, denominación o razón social

idCIF: 14111210414
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CUAUHTEMOC , CIUDAD DE MEXICO A 15 DE ENERO DE 2024



PUN9810229R0

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: PUN9810229R0
Denominación/Razón Social: SI VALE MEXICO
Régimen Capital: SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE
Nombre Comercial:
Fecha inicio de operaciones: 22 DE OCTUBRE DE 1998
Estatus en el padrón: ACTIVO
Fecha de último cambio de estado: 13 DE AGOSTO DE 2014

Datos del domicilio registrado

Código Postal:06600
Nombre de Vialidad: PASEO DE LA REFORMA
Número Interior:23
Nombre de la Localidad:
Nombre de la Entidad Federativa: CIUDAD DE MEXICO
Y Calle: CALLE COPENAGUE
Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.)
Número Exterior: 284
Nombre de la Colonia: JUAREZ
Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CUAUHTEMOC
Entre Calle: CALLE GENOVA

Actividades Económicas:



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica desde cualquier parte del país:
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país
(+52) 55 627 22 728

| Orden | Actividad Económica | Porcentaje | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|-------|---|------------|--------------|-----------|
| 1 | Otros servicios de apoyo a los negocios | 100 | 17/12/2013 | |

Regímenes:

| Régimen | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|---|--------------|-----------|
| Régimen General de Ley Personas Morales | 17/12/2013 | |

Obligaciones:

| Descripción de la Obligación | Descripción Vencimiento | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|--|--|--------------|-----------|
| Entero de retenciones mensuales de ISR por sueldos y salarios | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 31/03/2002 | |
| Declaración informativa anual de pagos y retenciones de servicios profesionales. Personas Morales. Impuesto Sobre la Renta | A más tardar el 15 de febrero del año siguiente | 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. | 31/03/2002 | |
| Entero de retenciones de IVA Mensual | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 31/03/2002 | |
| Declaración anual de ISR del ejercicio Personas morales. | Dentro de los tres meses siguientes al cierre del ejercicio. | 31/03/2002 | |
| Declaración informativa de IVA con la anual de ISR | Conjuntamente con la declaración anual del ejercicio. | 31/03/2002 | |
| Entero de retención de ISR por servicios profesionales. MENSUAL | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 31/03/2002 | |
| Pago definitivo mensual de IVA. | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 31/03/2002 | |
| 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) | 01/07/2002 | |
| declaración informativa anual de retenciones de ISR por arrendamiento de inmuebles | A más tardar el 15 de febrero del año siguiente | 01/07/2002 | |
| Declaración de proveedores de IVA | A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 01/09/2006 | |

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".

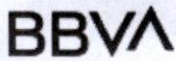
Cadena Original Sello:
Sello Digital:

||2024/01/15|PUN9810229R0|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||
WBT+LL5JloJxQbzVrF1rp7NakASWLbcp68kjK6voSkTSWgmlAUBjWGYjrt7iS14ggknLmxYkGtzTnjPkER3cX0HY
fu29skG4y9D45co2k5E9e8eBkGcJZSK6PqeCfzoTjHWA1+4hM2jsYEliCDX1r6wKhHavFfDwEHjzMGex4=



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica desde cualquier parte del país:
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país
(+52) 55 627 22 728



Fecha y hora de consulta

28/02/2024 3:27:21 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: MONEX

Importe de la operación: 186,960.76 MXP

Cuenta de retiro: 0122318245

Cuenta de depósito: 112180682511412902

Divisa de la cuenta: MXP

Divisa de la cuenta: MXP

Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

Titular de la cuenta: SI VALE MEXICO, SA DE CV

Nombre banco destino: BMONEX

Fecha de creación: 28/02/2024

Fecha de aplicación: 28/02/2024

Concepto de pago: PAGO VALES DESPENSA FEBRERO

Referencia numérica: 280224

Instrumento de seguridad: ASD 6551967496

Hora de captura en el canal: 15:27:19

Datos de confirmación de la transferencia

Folio interbancario: 0000082581

Clave de rastreo: 002601002402280000082581

Folio de firma: 0028156087

Folio único: I401202402281527190028156093

Estado operación

Porcentaje Firmado: 100%

Estado: Operado

Detalle de firmas

| Acción | Usuario | Porcentaje aportado | Fecha |
|--------|---------|---------------------|------------|
| CREO | ADMIN1 | — % | 28/02/2024 |
| FIRMO | ADMIN1 | 100 % | 28/02/2024 |