

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:	<i>Ejercicio del Recurso</i>

	RECURSOS MATERIALES		CONTABILIDAD
	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	REVISIÓN
A.- Solicitud de recursos económicos (F-19-04), firmada. <i>Revisión número de contrato o pedido o justificación.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Revisión de concepto</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B.- Factura <i>Validación de CFDI: comprobantes fiscales y/o factura (cumplir con todos los requisitos fiscales y archivos XML y PDF).</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D.- Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E.- Requisición de bienes y/o servicios (F-16-09), firmada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
H.- Comprobante de pago (transferencia).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
I.- Pago en parcialidades o diferido (PPD), complemento de pago (cuando aplique).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
J.- Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
K.- Reporte de actividades en electrónico	<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
6. Fecha de entrega a Presupuesto:	<i>24 Abril 2024</i>
7. Nombre del Proveedor o Beneficiario:	<i>Ana María Gil Hernández</i>
8. Importe a pagar:	<i>\$ 377.00</i>
9. Importe de retención:	
10. Observaciones:	<i>Req. 116</i>

11. Presupuesto:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	<i>88</i>		
Poliza	<i>P00329</i>		
Compra	<i>131</i>		
Poliza	<i>P00330</i>		
Comprobacion de gastos			

12. Contabilidad:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	<i>90</i>		
Poliza	<i>P00346</i>		
Proveedor	<i>108</i>		
Poliza	<i>C00201</i>		
Fecha	<i>30 Abril 24</i>		

PAGO PROCESADO

1. FOLIO: 330

2. FUENTE: Ejercicio del Recurso

DATOS GENERALES

3. PROYECTO: 31 4. PARTIDA: 22104 5. REQUISICION NO. 116

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

N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS

VIÁTICOS (ANEXO F-16-0XX) PAGO A PROVEEDORES

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

REEMB. DE FONDO REV. BECAS

11. IMPORTE SOLICITADO: \$ 377.00

12. CON LETRA: (Trescientos setenta y siete pesos 00/100 M.N.)

13. CONCEPTO: Insumos para auditores del Archivo General del Estado de Hidalgo, quienes estuvieron en el área de biblioteca de esta Universidad el 10 de abril.

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE

NOMBRE DE CHEQUE PARA EL DIA: _____

16. DOCUMENTO COMPROBATORIO: *FACTURA *RECIBO

TRANSFERENCIA

17. NOMBRE DE: Ana María Gil Hernández

18. CLABE INTERBANCARIA: 0212 1206 5554 8583 39 FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA

19. NOMBRE DEL BANCO: HSBC

20. TRANSFERENCIA PARA EL DIA: 22/04/2024

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



SERVICIO DE CAFETERIA

RFC emisor: GIHA830413HF6 Folio fiscal: D9DF02AE-0E3A-49DB-A02D-37FE3A11EB1C
 Nombre emisor: ANA MARIA GIL HERNANDEZ No. de serie del CSD: 00001000000515479305
 RFC receptor: UTT9507201E7 Código postal, fecha y hora de emisión: 43740 2024-04-16 01:52:45
 Nombre receptor: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO Efecto de comprobante: Ingreso
 Código postal del receptor: 43645 Régimen fiscal: Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales
 Régimen fiscal receptor: Personas Morales con Fines no Lucrativos Exportación: No aplica
 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	
93131608		1.00	E48	SERVICIO	325.00	325.00			Si objeto de impuesto.	
Descripción	INSUMOS PARA PERSONAS DEL ARCHIVO GENERAL DEL ESTADO DE HIDALGO				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	325.00	Tasa	16.00%	52.00
Número de pedimento		Número de cuenta predial								

Moneda: Peso Mexicano Subtotal \$ 325.00
 Forma de pago: Transferencia electrónica de fondos (incluye SPEI) Impuestos trasladados IVA 16.00% \$ 52.00
 Método de pago: Pago en una sola exhibición Total \$ 377.00

Sello digital del CFDI:

BEfnGxe+d0ZjYBohHU7S/qxmLkdT1CNYxaEnZwb4gdBwzIMYU/UbnZQj6UVmVmpR+8x9ZMC6MVNdSqWdAtMZ6QNr4wtZBHS4PHYTcKzcMs5VlweVvHRpRfJB1Gteyxb6FJg91rpq1CQzhuyS3h/3NCddz44ulPggFiN6hRyWgqEamooGmv7kYwydJ+05TRMSmeVBBMjO0mK9inL6bym+wOGFEXOG/CYekx2C02CM7oXu2WSz/NRv78E8Y9kgk4tbOziyx42KRSVIQURlq/R+LKaWq4A9ogS2eAmRxlAxcMXyJ2QsHv6mw7M4ZHH5wq4dplzKdVmJUOSY4NRw==

Sello digital del SAT:

NgcxvD1nB52C3ZauldGm2yaWDn0UjAUxdNSj+KojkHB5BoVhfZmHsC6Sw3g6tPkgHzs4eGZhQUA6wpOFFAW0LC8Chf5P3EdyRo+tdaKVM+aldtWk7nxMwqzSShdUTHGWajcG53pl9EX/al7pNsntawpu0H74slbrwnPgdOD63HruoeDbvKFpzaxV3+FzPwsZNejs/XJqV72jIkjkkWa8oPNhNkGEPYg9MxWZu49+7WrDhNwAznc78w6WI9rjwyjk6imJ6TwuFafxw7++bbvpwkjmfosapW5vRb7L1S+N5bvx2MSiCHC5IHvii+koJQ6TmKISckYVY904zg==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|D9DF02AE-0E3A-49DB-A02D-37FE3A11EB1C|2024-04-16T01:53:08|SAT970701NN3|BEfnGxe+d0ZjYBohHU7S/qxmLkdT1CNYxaEnZwb4gdBwzIMYU/UbnZQj6UVmVmpR+8x9ZMC6MVNdSqWdAtMZ6QNr4wtZBHS4PHYTcKzcMs5VlweVvHRpRfJB1Gteyxb6FJg91rpq1CQzhuyS3h/3NCddz44ulPggFiN6hRyWgqEamooGmv7kYwydJ+05TRMSmeVBBMjO0mK9inL6bym+wOGFEXOG/CYekx2C02CM7oXu2WSz/NRv78E8Y9kgk4tbOziyx42KRSVIQURlq/R+LKaWq4A9ogS2eAmRxlAxcMXyJ2QsHv6mw7M4ZHH5wq4dplzKdVmJUOSY4NRw==|00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2024-04-16 01:53:08

No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028



Uteca UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO
 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
 LA PRESENTE DOCUMENTACIÓN COMPROBADA 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

Mi doctos - 2024 - FE - Ana Gil - B1C

Este documento es una representación impresa de un CFDI

El logotipo de esta factura es responsabilidad única y exclusiva de quien la emite, en consecuencia, el SAT queda relevado de cualquier obligación que derive de ello.

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
GIHA830413HF6	ANA MARIA GIL HERNANDEZ	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
D9DF02AE-0E3A-49DB-A02D-37FE3A11EB1C	2024-04-16T01:52:45	2024-04-16T01:53:08	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$377.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

1. Folio:

116

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	10/04/2024	3. Lugar de entrega	4. Prioridad:
5. Nombre y Firma del solicitante:	Mtro. Dante Peña Rojas		Urgente <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/>
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante	Mtra. María Elena Hernández Briones		
7. Proyecto:	8. Nombre y Firma del líder del proyecto:		
31 Adecuación curricular	Mtra. María Elena Hernández Briones		

9. JUSTIFICACIÓN:

Servicio de alimentos para Auditores del Archivo General del Estado de Hidalgo

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	132	22104	5	Servicio	Alimentos	5 servicios de comida en cafetería de la Universidad	\$ 75.00	\$ 375.00
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

24. OBSERVACIONES:

19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
\$ 375.00	\$ 187.50 \$ 187.50	31	Federal 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:
L.C. José Humberto Ángeles Hernández

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

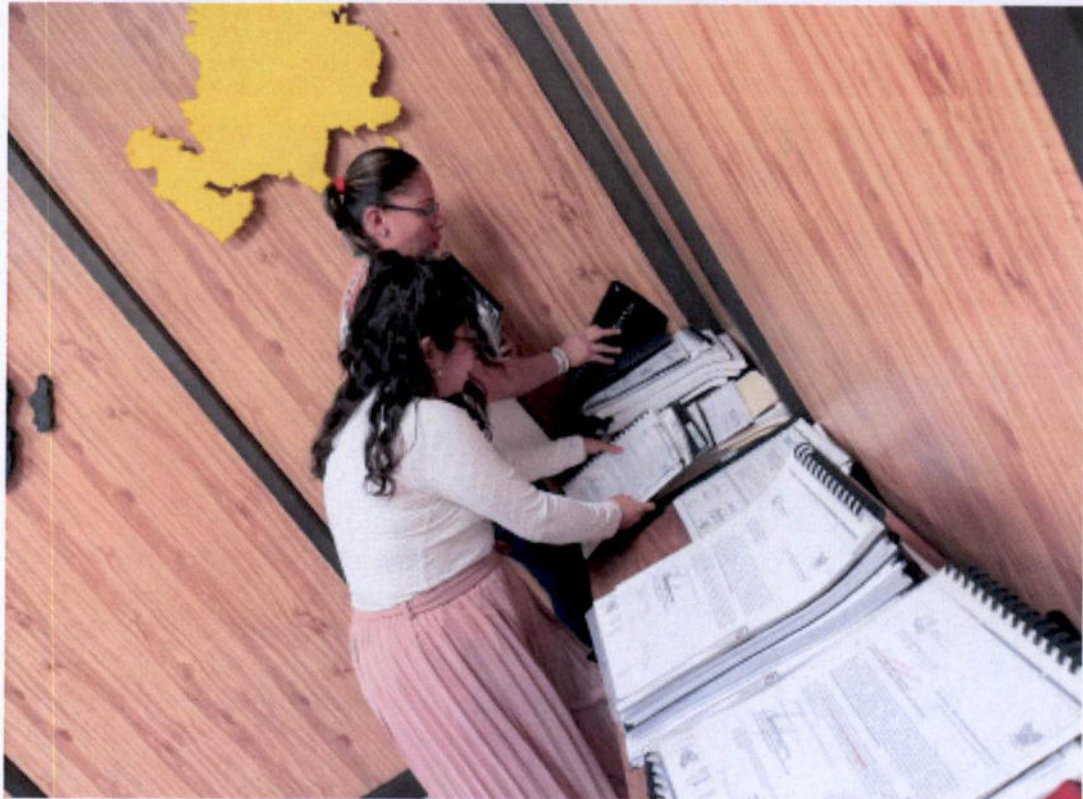
28. FIRMA DE CONFORMIDAD, FECHA Y EVALUACION DEL SERVICIO: (Favor de marcar con una X la satisfacción del servicio)	Firma:	Fecha:					
	EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.	Muy satisfecho(10-8)	<input checked="" type="radio"/>	Satisfecho (8-6)	<input type="radio"/>	Poco Satisfecho (6-0)	<input 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)	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

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES.

**EVIDENCIAS REQUISIÓN 116: COMIDAS PARA AUDITORES DEL ARCHIVO
GENERAL DEL ESTADO. 10 DE ABRIL DEL 2024.**





MTI. DANTE PEÑA ROJAS
JEFE DE DEPARTAMENTO