

Encabezado General

A. Nombre del Formato:



SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS

2 FUENTE:

1. FOLIO: 328

Ejercicio del Recurso
Gasto + 2,700.78

DATOS GENERALES

3. PROYECTO: 62 Admón Central 4. PARTIDA: 34801 5. REQUISICION NO. 38
 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

COS	<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:	\$ <u>196,722.78</u>		
12. CON LETRA:	<u>(CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTIDÓS PESOS 78/100 M.N.)</u>		
13. CONCEPTO:	<u>PAGO DE VALES DE DESPENSA, COMISION E IVA POR DISPERSION DEL MES DE ABRIL</u>		
	<u>VALES DESPENSA</u>	<u>194,022.00</u>	
	<u>COMISION E I.V.A.</u>	<u>2,700.78</u>	

DEPTO DE CONTABILIDAD

PAGO

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE

14. A NOMBRE DE _____
 EQUIVALENTE PARA EL DIA: _____
 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: 30 ABRIL 2024
 21. DOCUMENTO COMPROBATORIO: _____

*FACTURA *RECIBO

PROCESADO

22 FIRMAS

SOLICITA:	SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	VO.BO.	AUTORIZA:
L.A.E. Mercedes Feria Campero Jefa del Depto de Recursos Humanos	L.A.E. Maricela Santuario Ortiz Jefa del Depto. de Presupuesto	L.C. José Humberto Ángeles Hernández Director de Admón. y Finanzas	Mtro. José Antonio Zamora Guido Rector

OC 91 P00336
C 134 P00337

93 P00349
111 C00204
29 Abril 24

OK

SI VALE MEXICO
PUN9810229R0
Regimen Fiscal: 601
PASEO DE LA REFORMA No. 284 PISO 23
COL. JUAREZ DELEG CUAUHEMOC
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	121000171157
No. DE PEDIDO	12960920 - 12960920	TIPO DE COMPROBANTE:	INGRESO
FECHA DE ENTREGA	30-ABR-24	FOLIO FISCAL:	4572A023-03F7-11EF-A42F-00155D014009
No. DE CHEQUERAS	0	NÚMERO DE SERIE DEL CSD DEL EMISOR:	00001000000514597329
No. DE BONOS	0	FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN:	2024-04-26T12:03:22
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	\$196,722.78		

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

DATOS FISCALES CLIENTE	DATOS DE ENTREGA DE FACTURA
FACTURADO A: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO R.F.C.: UTT9507201E7 DOMICILIO FISCAL RECEPTOR: 43645 Regimen Fiscal Receptor: 603	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO CALLE Y NUMERO: CAMINO A AHUEHUETITLA 301 COLONIA: LAS PRESAS DELEGACIÓN Ó MUNICIPIO: TULANCINGO DE BRAVO MEXICO HIDALGO CODIGO POSTAL: 43645

LUGAR, FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN: SUCURSAL MEXICO, 26 de Abril de 2024 12:00:02 C.P.: 06600

AVE	CANTIDAD	U. DE MED.	DESCRIPCIÓN	OBJETO IMPUESTO	DEL FOLIO AL	UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO
141602	1	Unidad de Servicio	E48 - MAS DESPENSA CARGA DE SALDOS	01 - No objeto de impuesto		\$194,022.00	\$194,022.00	\$0.00

CONCEPTO	CLAVE SERVICIO	CLAVE UNIDAD	OBJ. IMPUESTO	BASE IMPUESTO	IMPORTE	I.V.A. (16%)	TOTAL
FACT SAL GOBIERNO	84141602	E48	02 - Si objeto de impuesto	\$2,328.26	\$2,328.26	\$372.52	\$ 2,700.78
							\$196,722.78

Uso de CFDI: G03 Metodo de Pago: PUE Forma de Pago: 03 Moneda: MXN

TOTAL CONTRAPRESTACIONES CON LETRA:

(DOS MIL SETECIENTOS PESOS 78/100 M.N.)

GRAN TOTAL CON LETRA:

CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTIDOS PESOS 78/100 MXN

SELLO DIGITAL:

OIH6uLdoGjDSajfZ6G7Yru7IUb8D+wYPueCFU5U3L+LLKvcgFEDYscNkwj8PkJmJMBj4qibril1dJQKKGux3dWJVLNA2A15f43Gtg27dga5UcIE8vDRUbc8GAdlCwbl/nMDJZfKwW77C26b6UTwYQCvzf25T07uP5ic4IOBdHwmkLTLPhGPln+FOGqw5SBanpcLDbXUPzyN1hm7gY5YP2qN1fJHUCOLJoGJoxNijV5vcNKI3rKJILJNVvd3N6IOV7YdE8vbwIMVK6JHwJcb0NgTWm5R3rsXm0yZuQA8GEbkCV5BIUUC+ghWulZw7i0+7a+Ok0pVUDp8A6/w==

SELLO DIGITAL DEL SAT:

OIH6uLdoGjDSajfZ6G7Yru7IUb8D+wYPueCFU5U3L+LLKvcgFEDYscNkwj8PkJmJMBj4qibril1dJQKKGux3dWJVLNA2A15f43Gtg27dga5UcIE8vDRUbc8GAdlCwbl/nMDJZfKwW77C26b6UTwYQCvzf25T07uP5ic4IOBdHwmkLTLPhGPln+FOGqw5SBanpcLDbXUPzyN1hm7gY5YP2qN1fJHUCOLJoGJoxNijV5vcNKI3rKJILJNVvd3N6IOV7YdE8vbwIMVK6JHwJcb0NgTWm5R3rsXm0yZuQA8GEbkCV5BIUUC+ghWulZw7i0+7a+Ok0pVUDp8A6/w==

CADENA ORIGINAL

[[1.1|4572A023-03F7-11EF-A42F-00155D014009|2024-04-26T12:03:22|TBN040609RKA|OIH6uLdoGjDSajfZ6G7Yru7IUb8D+wYPueCFU5U3L+LLKvcgFEDYscNkwj8PkJmJMBj4qibril1dJQKKGux3dWJVLNA2A15f43Gtg27dga5UcIE8vDRUbc8GAdlCwbl/nMDJZfKwW77C26b6UTwYQCvzf25T07uP5ic4IOBdHwmkLTLPhGPln+FOGqw5SBanpcLDbXUPzyN1hm7gY5YP2qN1fJHUCOLJoGJoxNijV5vcNKI3rKJILJNVvd3N6IOV7YdE8vbwIMVK6JHwJcb0NgTWm5R3rsXm0yZuQA8GEbkCV5BIUUC+ghWulZw7i0+7a+Ok0pVUDp8A6/w==|00001000000504587508]]



LA PRESENTE DOCUMENTACIÓN DE LA PARTIDA QUE SE MENCIONA TRAMITARSE BAJO MI RESPONSABILIDAD

MITRO. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO
RECTOR

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: SÍ VALE MÉXICO S. A. DE C.V.

ESTIMADO CLIENTE SI NO CUENTA CON SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) PONEMOS A SU DISPOSICIÓN LAS SIGUIENTES CUENTAS BANCARIAS; SU NÚMERO 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
4572A023-03F7-11EF-A42F-00155D014009	2024-04-26T12:00:02	2024-04-26T12:03:22	TBN040609RKA
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$196,722.78	Ingreso	Vigente	Cancelable con aceptación

Imprimir

REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

1. Folio:

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 "Despensa" 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 despensa 1.2%	Mensualidades de comisión del 1.2% sobre el importe de vales de despensa.	\$ 4,166.67	\$ 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	Federal
	\$ 25,000.00		Fiscal
			IP
			Proyecto Especial

24. OBSERVACIONES:

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 Guiso

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) Satisfecho (8-6) Poco Satisfecho (6-0)

EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA) Muy satisfecho(10-8) Satisfecho (8-6) Poco Satisfecho (6-0) 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