
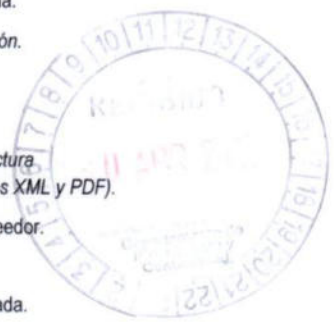


<b>Encabezado General</b>  <b>ULANCINGO</b> UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO <small>Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal</small>	<b>A. Nombre del Formato:</b> <b>LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA.</b>
--	---

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):	<b>N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS</b>
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> <i>Revisión de concepto</i>	✓	✓	✓
B.- Factura <i>Validación de CFDI: comprobantes fiscales y/o factura (cumplir con todos los requisitos fiscales y archivos XML y PDF).</i> <i>Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor.</i>	✓	✓	✓
D.- Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios).	✓	✓	✓
E.- Requisición de bienes y/o servicios (F-16-09), firmada.	✓	✓	✓
F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique).	N/A	ND	-
G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.).	✓	✓	✓
H.- Comprobante de pago (transferencia).	✓	✓	✓
I.- Pago en parcialidades o diferido (PPD), complemento de pago (cuando aplique).	✓	✓	✓
J.- Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado)	✓	✓	✓
K.- Reporte de actividades en electrónico	✓	✓	✓



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>30 Abril 24</i>
7. Nombre del Proveedor o Beneficiario:	<i>Ana María Gil Hernández</i>
8. Importe a pagar:	<i>\$ 448.00</i>
9. Importe de retención:	
10. Observaciones:	<i>Req. 104</i>

11. Presupuesto:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	<i>0C97</i>		
Poliza	<i>P00359</i>		
Compra	<i>C142</i>		
Poliza	<i>P00360</i>		
Comprobacion de gastos			

12. Contabilidad:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	<i>99</i>		
Poliza	<i>P00393</i>		
Proveedor	<i>117</i>	<i>117</i>	<i>119</i>
Poliza	<i>C00216</i>	<i>C00218</i>	<i>C00219</i>
Fecha	<i>30 Abril 24</i>		

PAGO PROCESADO

**SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS**

1. FOLIO: 352

2. FUENTE:

Ejercicio del Recurso

**DATOS GENERALES**

104

3. PROYECTO:	<u>31</u>	4. PARTIDA:	<u>22104</u>	5. REQUISICION NO.	
6. SOLICITANTE:	<u>L.C. LETICIA MARTINEZ PADILLA</u>				
7. AREA SOLICITANTE:	<u>RECURSOS MATERIALES</u>				
8. PUESTO:	<u>JEFA DEL DEPARTAMENTO</u>				
9. CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)	<u>N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS</u>				

10. SOLICITUD DE

**N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS**

VIÁTICOS	<input type="checkbox"/> (ANEXO F-16-0XX)	<input type="checkbox"/>	PAGO A PROVEEDORES	<input checked="" 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>448.00</u>		
12. CON LETRA:	(Cuatrocientos cuarenta y ocho pesos 00/100 M.N.)			
13. CONCEPTO:	Insumos para participantes en el marco del día del diseñador 2024			

DEPTO DE CONTABILIDAD

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE			
NOMBRE DE			
15. CHEQUE PARA EL DIA:			
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>	
TRASFERENCIA			
17. NOMBRE DE	<u>Ana María Gil Hernández</u>		
18. CLABE INTERBANCARIA:	<u>0213 1206 5554 8583 39</u>	<b>FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA</b>	
19. NOMBRE DEL BANCO:	<u>HSBC</u>		
20. TRASFERENCIA PARA EL DIA:	<u>24/04/2024</u>		
21. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	<input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>	

22. FIRMAS


SOLICITA:

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL

VO.BO.

AUTORIZA:

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

  
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

R.104



# SERVICIO DE CAFETERIA

RFC emisor: GIHA830413HF6 Folio fiscal: CA4C1633-A662-4BE5-BEC3-112DA0EF6457  
 Nombre emisor: ANA MARIA GIL HERNANDEZ No. de serie del CSD: 00001000000515479305  
 RFC receptor: UTT9507201E7 Código postal, fecha y hora de emisión: 43740 2024-04-23 10:53:20  
 Nombre receptor: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA 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	386.21	386.21		Si objeto de impuesto.		
Inscripción	INSUMOS PARA PARTICIPANTES EN EL DIA DEL DISEÑADOR 2024				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
					IVA	Traslado	386.21	Tasa	16.00%	61.79
Número de pedimento		Número de cuenta predial								

Moneda: Peso Mexicano Subtotal \$ 386.21  
 Forma de pago: Transferencia electrónica de fondos (incluye SPEI) Impuestos trasladados IVA 16.00% \$ 61.79  
 Método de pago: Pago en una sola exhibición Total \$ 448.00

### Sello digital del CFDI:

TZFWzjcqCaBdcSf2VM9QMZKW42FJsZCuExq7muGMJEtUn6E8cl+4U+zUWAIFFsXzAAvqtsVPgVQ3JCuG+XDHNqkjuFkuld/NULCLZdbDuciYWpbZ1ItKcgXMr5sDEjmN9rapoS8ZsCrcqPM Ydd8XzlxY26y/BeDsdBy7Y5rkAfBkdCeyS4yAFVMRFZqHIOeNbnqINmJbqvMPaL3JkS2jih/Frc+5FCKAfxOHebvHkvmmp2Yav7jXdn9n0iimCnzSJL0MWmca0qJcgp8jwAciAxjEZIXWZkPDvT +F5RxVMHRhhiWd6z19EHdvUOfUoAgnrXOVssS3UIMSxkrCgeDMIIAA==

### Sello digital del SAT:

JdZYDEosreqj3ByWAOOFaj90SDh/iu0narSZT50zYpAwpDQqdu70EItsvWcAxZhT4IKcrg4u9yr62aF0CdVau5d359gdQGKw7hcH1qT2r8VgdebvQxQv3HbckfjzDl4ThtYT0oP8QqN5CPNZy LpHOhuaEMJqsPUn+u3VBN5EnNyrNPS0JD+kkZrWKvzLLGYtc7yBe4kpl4wh1gdW3hYDhpPYGF+8/flic534rt0J0hB92xOF4gKoc6onW84RAP7+RbxnfJfRGzUMznD5g4+85oePrg3kqY+4K fnBq6zIMSvT6DME9BuHM1Q+GU7Z9JWzh10UzHazRewzbbuYvIPEaQ==

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

||1.1|CA4C1633-A662-4BE5-BEC3-112DA0EF6457|2024-04-23T10:53:40|SAT970701NN3|TZFWzjcqCaBdcSf2VM9QMZKW42FJsZCuExq7muGMJEtUn 6E8cl+4U+zUWAIFFsXzAAvqtsVPgVQ3JCuG+XDHNqkjuFkuld/NULCLZdbDuciYWpbZ1ItKcgXMr5sDEjmN9rapoS8ZsCrcqPMYdd8XzlxY26y/BeDsdBy7Y 5rkAfBkdCeyS4yAFVMRFZqHIOeNbnqINmJbqvMPaL3JkS2jih/Frc+5FCKAfxOHebvHkvmmp2Yav7jXdn9n0iimCnzSJL0MWmca0qJcgp8jwAciAxjEZIXWZ kPDvT+F5RxVMHRhhiWd6z19EHdvUOfUoAgnrXOVssS3UIMSxkrCgeDMIIAA==|00001000000504465028||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2024-04-23 10:53:40  
 No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028



**EDUCACIÓN**  
 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
 LA PRESENTE DOCUMENTACIÓN COMPROBADA EL EJERCICIO DE LA PARTIDA QUE SE MENCIONA Y SU PAGO DEBERÁ TRAMITARSE BAJO MI RESPONSABILIDAD  
 MTRQ. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO  
 DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
 UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

2 consumidas  
 5 perdidos

Mis doctos. 2024 - FE - Ana Gil - 457



## 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
CA4C1633-A662-4BE5-BEC3-12DA0EF6457	2024-04-23T10:53:20	2024-04-23T10:53:40	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$448.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

<b>RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.</b>		1. Folio: <b>14</b>
2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	<b>17/04/2024</b>	3. Lugar de entrega
5. Nombre y Firma del solicitante: M.A. Oris Estela Vargas García		4. Prioridad: Urgente: <input type="checkbox"/> Normal: <input checked="" type="checkbox"/>
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante: Mtra. María Elena Hernández Briones		8. Nombre y Firma del líder del proyecto: Mtra. María Elena Hernández Briones
7. Proyecto: 31 Adecuación curricular		

**9. JUSTIFICACION:**

En el marco del **Día del Diseñador 2024**, a celebrarse el **17 de abril** en nuestra universidad, se realizarán diversas actividades de reforzamiento a la identidad del Programa Educativo e integración, con actividades enfocadas a conocer las últimas tendencias en el diseño y la producción audiovisual, para ello se ha convocado a personalidades externas que nos distinguirán con la **impartición de conferencias y talleres**, por tanto, se hace necesario darles la debida atención.

El impacto es hacia el estudiante de Diseño Digital y Producción Audiovisual tiene que conocer los retos a los que se enfrenta en la actualidad para poder comunicar adecuadamente los mensajes y conocer las habilidades que debe desarrollar para salir adelante en un mundo competitivo.

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	1	servicio	Comida	Comida corrida para 7 personas, que incluya: sopa, agua de sabor, plato fuerte, frijoles con totopos y postre (flan o gelatina) Atendido en la cafetería institucional	\$ 70 \$ 64.00	\$ 448.00
								\$
								\$
								\$
								\$
								\$
								\$



<b>AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO</b>				<b>24. OBSERVACIONES:</b>	
19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:		
\$ 448.00	\$ 224.00	31	Federal		
\$ 490.00	\$ 224.00		Fiscal		
			IP		
			Proyecto Especial		
23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:					

**25. DEBERA 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 Guido
---	---

28. FIRMA DE CONFORMIDAD, FECHA Y EVALUACIÓN 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"/>
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**

**Universidad Tecnológica de Tulancingo**  
**DÍA DEL DISEÑADOR**  
**17 DE ABRIL 2024**



**ATENTAMENTE**

**M.A. Oris Estela Vargas García**  
**Directora del Área Económico Administrativa y Tecnologías Digitales**  
**Universidad Tecnológica de Tulancingo**

A handwritten signature in blue ink, written over the printed name of M.A. Oris Estela Vargas García.