

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> <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>	P	P	<i>Falta</i>
D.- Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios).	N/A	UD	-
E.- Requisición de bienes y/o servicios (F-16-09), firmada.	✓	✓	✓
F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique).	N/A	N/A	-
G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.).		P	-
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).	
<i>Rosalba Barranco Cadena</i> Nombre y firma Solicitante de trámite	<i>Leticia Martinez Padilla</i> Nombre y firma Jefe inmediato
6. Fecha de entrega a Presupuesto: <i>30 Abril 24</i>	
7. Nombre del Proveedor o Beneficiario: <i>Gobierno del Estado de Hidalgo</i>	
8. Importe a pagar: <i>\$ 1,349.00</i>	
9. Importe de retención:	
10. Observaciones: <i>Reg. 19.</i>	

11. Presupuesto:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	<i>OC 102</i>		
Poliza	<i>P00375</i>		
Compra	<i>C148</i>		
Poliza	<i>P00376</i>		
Comprobacion de gastos			

12. Contabilidad:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	<i>104</i>		
Poliza	<i>P 00398</i>		
Proveedor	<i>123</i>		
Poliza	<i>C00223</i>		
Fecha	<i>30 Abril 24</i>		

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
 PAGO
 PROCESADO

SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS

2 FUENTE:

1. FOLIO:

Ejercicio del Recurso 345

DATOS GENERALES

3. PROYECTO: _____ 62 _____ 4. PARTIDA: 39202 _____ 5. REQUISICION NO. _____

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

GASTOS A COMPROBAR (ANEXO F-16-0XX) PAGO A PROVEEDORES

REEMB. DE FONDO REV. REPOSICION DE GASTOS

BECAS

11. IMPORTE SOLICITADO: \$ 1,349.00

12. CON LETRA: (Mil trescientos cuarenta y nueve pesos 00/100 M.N.)

13. CONCEPTO: Pago de tramites de control vehicular estatal VOLVO 4JK47A

DEPTO. DE CONTABILIDAD

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE

15. CHEQUE PARA EL DIA: _____

16. DOCUMENTO COMPROBATORIO: _____ *FACTURA *RECIBO

TRASFERENCIA

17. NOMBRE DE: Gobierno del Estado de Hidalgo


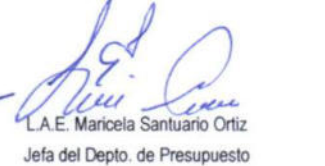
18. CLABE INTERBANCARIA: CONVENIO CIE1388967 FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA

19. NOMBRE DEL BANCO: BBVA

20. TRASFERENCIA PARA EL DIA: 24/04/2024

21. DOCUMENTO COMPROBATORIO: _____ *RECIBO

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

FICHA UNIVERSAL DE DEPÓSITO

Pago de Impuestos, Derechos, Productos y Aprovechamientos, Estatales y Federales Coordinados



HACIENDA

SECRETARÍA DE HACIENDA

Número de trámite

30949414

No es un comprobante fiscal de pago

Válido únicamente para realizar el pago en instituciones autorizadas

TRÁMITES A PAGAR

NUM.	DESCRIPCIÓN	MONTO
1	TRÁMITES DE CONTROL VEHICULAR ESTATAL SERIE: 04086 - 4JKA47A	1,349.00

TOTAL A PAGAR:

1,349.00

DATOS DE COBRO

Referencia Bancaria



2470 3094 9414 4278 7242

Fecha límite de pago
01 DE JULIO DEL 2024

Importe a pagar
\$ 1,349.00
MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.

INSTITUCIONES	CONVENIOS
BBVA BANCOMER	VENT 615676/CIE 1388967 Practicaja, Electroni
CITIBANAMEX	SUC.SEC HACIENDA HGO WS,TRANS ELEC:073501
HSBC	CONVENIO RAP 5170
BANORTE	EMPRESA 12078 CONVENIO 5098 PAGO EN LÍNEA
SANTANDER	CONVENIO 0887
SCOTIABANK	CONVENIO 1052
FINANCIERA-BIENESTAR	-----
BANCO DEL BAJIO	NÚMERO DE SERVICIO 119
BANCO AZTECA ELEKTRA	GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
APP MÓVIL	Descargue como eSIT móvil en Android y iOS
TIENDAS ANTAD	Asoc. Nal. de Tiendas de Autoserv. y Departament
consulte o pague su referencia en:	www.hidalgo.gob.mx -> Portal Tributario

Si la fecha límite para pagar ha transcurrido, favor de solicitar una nueva ficha, evite molestias al efectuar el pago.

Fecha de emisión: 23/ABRIL/2024 14:57:24

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12 fracción II de la Constitución Política del Estado de Hidalgo; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 27 TER, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 75 BIS y 92 del Código Fiscal del Estado de Hidalgo; 10, 12, 13, 34, 35 y 98 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Hidalgo; 1, 2, 3, 4, 18 y 37 de la Ley de Hacienda del Estado de Hidalgo; 10, 26 párrafos primero y segundo de la Ley de Control Vehicular para el Estado de Hidalgo; 1, 2, 3, 4 y 33 de la Ley Estatal de Derechos; 1, 2, 26 fracción XLIV, 31 fracciones XIII, XIV, XV y XVI y 32 fracciones I y II del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda.

Volvo

REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

1. Folio: **019**

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa) **MARZO - DICIEMBRE 2024**

3. Lugar de entrega: **[Handwritten]**

4. Prioridad: **Urgente** **Normal**

5. Nombre y Firma del solicitante: **LIC. María Fernanda Hernández Medina**

6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante: **L.A.E. Maricela Santuario Ortiz**

7. Proyecto: **62 Admón Central**

8. Nombre y Firma del líder del proyecto: **L.C. José Humberto Angeles Hernández**

9. JUSTIFICACIÓN:

Se requiere el pago de tenencia, verificación y anualidad y revista a fin de dar cumplimiento a la normativa aplicable a la flotilla de parque vehicular institucional y mantenerlos regularizados para el adecuado funcionamiento en los distintos estados de la República Mexicana para las gestiones institucionales y transporte de alumnos.

10. Clave artículo	11. Clave (ID)	12. Partida (Programa y Proyecto)	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	346	39202	1	SERVICIO	TENENCIA DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES	TENENCIA DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES	\$ 25,000.00	\$ 25,000.00
2	345	39202	28	SERVICIO	VERIFICACIÓN VEHICULAR	VERIFICACIÓN VEHICULAR (DOS VECES AL AÑO POR VEHICULO)	\$ 700.00	\$ 19,600.00
3	347	39202	2	SERVICIO	ANUALIDAD Y REVISTA	ANUALIDAD Y REVISTA DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES	\$ 12,500.00	\$ 25,000.00
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -

AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
69,600.00	\$ 34,800.00	62	Federal
	\$ 34,800.00		Fiscal
			IP
			Proyecto Especial

24. OBSERVACIONES:

FEBRERO:	JULIO:	\$15,500.00
MARZO: \$20,000.00	AGOSTO:	
ABRIL: \$24,100.00	SEPTIEMBRE:	\$2,000.00
MAYO:	OCTUBRE:	\$3,000.00
JUNIO: \$3,000.00	NOVIEMBRE:	\$2,000.00

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 Angeles 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: **[Handwritten]**

Fecha: **[Handwritten]**

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