

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>
4. Verificación de documentos	<i>1000 300524</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>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Tramita</i>	<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"/> <i>F. 155 A</i>
F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique).	<input checked="" type="checkbox"/> <i>N/A</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>N/A</i>	<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>30 Mayo 24</i>
7. Nombre del Proveedor o Beneficiario:	<i>Claudia Laurel Tapia</i>
8. Importe a pagar:	<i>\$3,424.40</i>
9. Importe de retención:	
10. Observaciones:	<i>Req. 155-A</i> <i>OK</i>

11. Presupuesto:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	<i>176</i>		
Poliza	<i>P00599</i>		
Compra	<i>240</i>		
Poliza	<i>P00600</i>		
Comprobacion de gastos			

12. Contabilidad:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	<i>178</i>		
Poliza	<i>P00648</i>		
Proveedor	<i>204</i>		
Poliza	<i>C00329</i>		
Fecha	<i>31 Mayo 24</i>		

PAGO PROCESADO

SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS

2. FUENTE:

1. FOLIO: 343

Ejercicio del Recurso

DATOS GENERALES

155-A

3. PROYECTO:	31	4. PARTIDA:	35701	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		<input type="checkbox"/> (ANEXO F-16-0XX)	<input type="checkbox"/>	N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS	
GASTOS A COMPROBAR		<input type="checkbox"/> (ANEXO F-16-0XX)		PAGO A PROVEEDORES	<input checked="" type="checkbox"/>
REEMB. DE FONDO REV.		<input type="checkbox"/>		REPOSICION DE GASTOS	<input type="checkbox"/>
11. IMPORTE SOLICITADO:		\$	3,424.40	BECAS	<input type="checkbox"/>
12. CON LETRA:		(Tres mil cuatrocientos veinticuatro pesos 40/100 M.N.)			
13. CONCEPTO:		Servicio de mantenimiento correctivo a generador de energía trifásico utilizado para diversas actividades dentro del departamento de mantenimiento, afin de que se encuentre en óptimas condiciones cuando sea necesario su uso.			

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE		FORMA DE PAGO	
NOMBRE DE CHEQUE PARA EL DIA:			
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA	<input type="checkbox"/>	*RECIBO
TRASFERENCIA		*RECIBO	
17. NOMBRE DE	Claudia Laurel Tapia		
18. CLABE INTERBANCARIA:	1661 8001 2169 0820 09	FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA	
19. NOMBRE DEL BANCO:	BANSEFI		
20. TRASFERENCIA PARA EL DIA:	24/05/2024		
21. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	<input type="checkbox"/>	*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

RFC emisor: LATC761030F7A **Folio fiscal:** 1E1A346E-27C1-43AF-9228-3DC00EE86A07
Nombre emisor: CLAUDIA LAUREL TAPIA **No. de serie del CSD:** 00001000000703907593
RFC receptor: UTT9507201E7 **Código postal, fecha y hora de emisión:** 43837 2024-05-20 10:56:58
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		
72154109		1.00	E48	Unidad de servicio	2,952.0689	2,952.07		Si objeto de impuesto.		
Descripción	MANTENIMIENTO A GENERADOR TRIFASICO MARCA VALSI				Impuesto	Tipo	Base	Tipo Factor	Tasa o Cuota	Importe
	Número de pedimento	Número de cuenta predial			IVA	Traslado	2,952.07	Tasa	16.00%	472.33

Moneda: Peso Mexicano **Subtotal** \$ 2,952.07
Forma de pago: Transferencia electrónica de fondos (incluye SPEI) **Impuestos trasladados** IVA 16.00% \$ 472.33
Método de pago: Pago en una sola exhibición **Total** \$ 3,424.40

Sello digital del CFDI:

g7RdsRk8B5IKLgFzjCH+e+8PxGwR4r/Axsr4av7XoKCGeoGQqUcgpqK4X86aSRl8gDsGTAdGuajbbj99c5cSU3IZ35I3WvmRYOU66hH+JXPePs1uR9e9RdKxi2us1hJt11aCpWQidYfoqa+B
 IHwJAvSy54SF6j9FcDUNs4fw6By45QcsT1XGKRozAUCRHX1rmZrowt2S6tokjdwKM7VCEQd6qWS4pONzzNYDKBIWrohXUlu+bySUTtanUEyGN1D8uUT9ZkoDYR63uS3NV3czsuqFC32
 /ly59NOJwTED3x3smdMF1DtpVhzDAPPE+A6zKXakaAOAkerG/bYnDZtUg==

Sello digital del SAT:

CLAlrka7u+YOKel6D15iLQajB/d4YOBtoKBrPrqTaqk5VjS3p/dJ8cen8uXewDayIAZd4i2codg3yAUSMPddhllQ0urOLCcdyHHaomk+75OHHNETXCn5Cs4kurJehAkdP6QsSskhvGhyGvKL+R
 ip+psiQVmYIHV3C4IAARR9clq5TV0ktUcd6/xIQMvkT5ml0R5nr4/oT+nWECKB5NR3Y6GBvPBHM9FfoKkVtGlxTPsSykvPMps7XMTup4CWsCsmQyHdip6RhJZqc0KcBll0gpq7DV21u6C
 lY6nWVlrLK9+TsA0JFuj1Oe/gB5v4nZTkeOMqdzS/VLHSUJE4Q==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|1E1A346E-27C1-43AF-9228-3DC00EE86A07|2024-05-20T10:57:23|SAT970701NN3|g7RdsRk8B5IKLgFzjCH+e+8PxGwR4r/Axsr4av7XoKCGeoGQ
 qUcgpqK4X86aSRl8gDsGTAdGuajbbj99c5cSU3IZ35I3WvmRYOU66hH+JXPePs1uR9e9RdKxi2us1hJt11aCpWQidYfoqa+BIIHwJAvSy54SF6j9FcDUNs4fw
 r6By45QcsT1XGKRozAUCRHX1rmZrowt2S6tokjdwKM7VCEQd6qWS4pONzzNYDKBIWrohXUlu+bySUTtanUEyGN1D8uUT9ZkoDYR63uS3NV3czsuqFC
 32/ly59NOJwTED3x3smdMF1DtpVhzDAPPE+A6zKXakaAOAkerG/bYnDZtUg==|00001000000705250068||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2024-05-20 10:57:23
No. de serie del certificado SAT 00001000000705250068



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

Mis doctos. 2024. FE. Claudia Laurel. A07



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
LATC761030F7A	CLAUDIA LAUREL TAPIA	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
1E1A346E-27C1-43AF-9228-3DC00EE86A07	2024-05-20T10:56:58	2024-05-20T10:57:23	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$3,424.40	Ingreso	Vigente	Cancelable con aceptación

Imprimir

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

1. Folio: 155-A

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	may-24	3. Lugar de entrega	4. Prioridad:
		Universidad Tecnológica de Tulancingo	Urgente
5. Nombre y Firma del solicitante:	ARQ. CÉSAR MONROY FUENTES		Normal: <input checked="" type="checkbox"/>
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante	L.C. JOSÉ HUMBERTO ÁNGELES HERNÁNDEZ		
7. Proyecto:	8. Nombre y Firma del líder del proyecto:		
31 Adecuación curricular	MTRA. MARIA ELENA HERNÁNDEZ BRIONES		

9. JUSTIFICACIÓN:

SE SOLICITA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO A GENERADOR DE ENERGÍA TRIFÁSICO UTILIZADO PARA DIVERSAS ACTIVIDADES DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO, A FIN DE QUE SE ENCUENTRE EN ÓPTIMAS CONDICIONES CUANDO SEA NECESARIO SU USO.

Clave ículo	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	110	35701	1	SERVICIO	SERVICIO AL GENERADOR ELÉCTRICO TRIFÁSICO.	SERVICIO DE MANTENIMIENTO AL GENERADOR ELÉCTRICO TRIFÁSICO.	\$ 3,424.40	\$ 3,424.40
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

24. OBSERVACIONES:

19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
3,424.40	50% 50%	31	Federal Fiscal IP Proyecto Especial

24. OBSERVACIONES:

23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN: *[Signature]*

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.

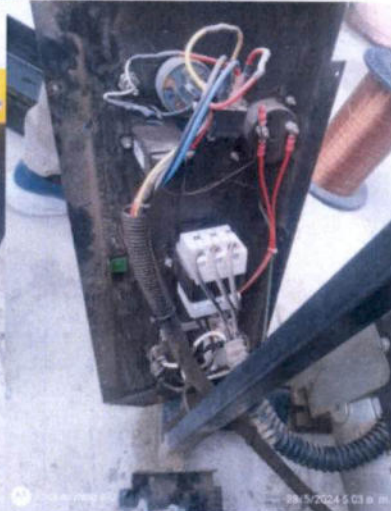
26. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS:
L.C. José Humberto Ángeles Hernández

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: <i>[Signature]</i>	Fecha:													
	<table border="0"> <tr> <td>EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.</td> <td>Muy satisfecho(10-8)</td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td>Satisfecho (8-6)</td> <td><input type="radio"/></td> <td>Poco Satisfecho (6-0)</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA)</td> <td>Muy satisfecho(10-8)</td> <td><input checked="" type="radio"/></td> <td>Satisfecho (8-6)</td> <td><input type="radio"/></td> <td>Poco Satisfecho (6-0)</td> <td>No aplica <input type="radio"/></td> </tr> </table>		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)
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**

Mantenimiento: Servicio al generador eléctrico trifásico.



RESPONSIBLE:

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a blue circle. The signature is stylized and appears to read "César Monroy Fuentes".

ARQ. CÉSAR MONROY FUENTES

ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO