



LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA.

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:

Ejercicio del Recurso

4. Verificación de documentos

A.- Solicitud de recursos económicos (F-19-04), firmada.

Revisión número de contrato o pedido o justificación.

Revisión de concepto

B.- Factura

Validación de CFDI: comprobantes fiscales y/o factura (cumplir con todos los requisitos fiscales y archivos XML y PDF).

Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor.

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).

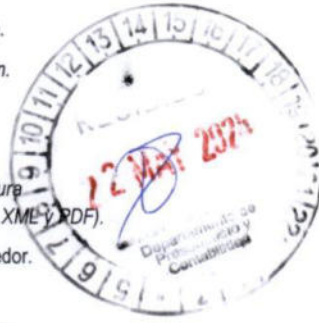
G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.).

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



RECURSOS MATERIALES

CONTABILIDAD

PRIMERA REVISIÓN SEGUNDA REVISIÓN

REVISIÓN

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

N/A

✓

✓

Falta

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:

22 Mayo 2024

7. Nombre del Proveedor o Beneficiario:

Rubén Hernández Arriaga

8. Importe a pagar:

\$ 6,380.00

9. Importe de retención:

10. Observaciones: Req. 20

11. Presupuesto:

	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	221		
Poliza	P00790		
Compra	305		
Poliza	P00791		
Comprobacion de gastos			

12. Contabilidad:

	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	223		
Poliza	P00850		
Proveedor	254		
Poliza	C00412		
Fecha	25 Junio 24		

DEPTO. DE CONTABILIDAD
PAGO
PROCESADO

1. FOLIO: 504

2. FUENTE:

Ejercicio del Recurso

DATOS GENERALES

3. PROYECTO:	62	4. PARTIDA:	29601-36601	5. REQUISICION NO.	20
6. SOLICITANTE:	L.C. LETICIA MARTINEZ PADILLA				
7. ÁREA 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	<input type="checkbox"/>
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:	\$	6,380.00		BECAS	<input type="checkbox"/>
12. CON LETRA:	(Seis mil trescientos ochenta pesos 00/100 M.N.)				
13. CONCEPTO:	Pago de mantenimiento a Aveo 869 por servicio de cambio de clutch, parte del parque vehicular de esta Universidad.				

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE	<p>NOMBRE DE _____</p> <p>CHEQUE PARA EL DIA: _____</p>				
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input checked="" type="checkbox"/>		*RECIBO <input type="checkbox"/>		
TRASFERENCIA	<p>17. NOMBRE DE _____</p> <p>18. CLABE INTERBANCARIA: 0023 1270 1640 9105 61</p> <p>19. NOMBRE DEL BANCO: BANAMEX</p> <p>20. TRASFERENCIA PARA EL DIA: 21/05/2024 21/06/2024</p> <p>21. DOCUMENTO COMPROBATORIO: <input type="checkbox"/> *RECIBO <input type="checkbox"/></p>				

PAGO PROCESADO

Rubén Hernández Arriaga

FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA

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 Gualdo
Rector



Emisor:
RUBEN HERNANDEZ ARRIAGA
HEAR910407A23
 PROLONGACION LAZARO CARDENAS 1511 REFORMA LA PRESA, CP: 43642, TULANCINGO DE BRAVO, HIDALGO, México
Lugar de Expedición: 43642 HIDALGO
Régimen Fiscal: 621 - Incorporación Fiscal
Tel: 7757514685
Efecto del comprobante: I - Ingreso

Receptor:
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
UTT9507201E7
 CAMINO A AHUEHUETITLA 301 COL. LAS PRESAS, CP: 43645, TULANCINGO DE BRAVO, HIDALGO, MEXICO
Código postal: 43645
Uso del CFDI: G03 - Gastos en general
Regimen Fiscal: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

Folio Fiscal:
 723fbb1d-9011-4c80-adcf-4be89b7986aa

Fecha / Hora de Emisión:
 17/5/2024 - 10:27:18

No. de Certificado Digital:
 00001000000507383281

Exportacion:
 01 - No aplica

Producto	Cantidad	Unidad	Concepto(s)	Precio U	Importe
26111901	1	H87 - Pieza	CLUTCH ORIGINAL <i>02 - Con objeto de impuesto</i> Traslados: IVA: 002, Base: \$5,500.00, Tasa: 0.160000, Importe: \$880.00	\$5,500.00	\$5,500.00
Subtotal:					\$5,500.00
IVA 16%:					\$880.00

Moneda: MXN -
 Peso Mexicano

SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS 00/100 MXN Total: \$6,380.00

Forma de Pago:
 99 - Por definir

Método de Pago:
 PPD - Pago en parcialidades o diferido

Observaciones:

NOTA:54462.B VEHÍCULO:AVEO MOD:2015



Cadena Original del complemento de Certificación Digital del SAT
 [|1.1|723fbb1d-9011-4c80-adcf-4be89b7986aa|2024-05-17T10:27:18|LSO1306189R5|ZMBQaaAnnD0brViMwlnXdnhdhrdqjE2v0LS9uF5CDhIZmvc8mUYQZlhy/rEgvzv5ay2PzPQxttlp5XxshUz8gv/aBf/TSvYjtye66tIA2IA79TOprlzwBVcv/etKT/c4zWhH5lc0LsUomYyrrA7xdoULdpMFrQrng6bnBfgWbl0eelPzXlpfan4wEU3uyyIEmvKzeqMyCw/aa9PW/NOOKKHtBndNygghsPbgNnNEEQxllhCw4krofCsuKXRHoWqZgmJumTZY7xR4zB/10DDQrD2lymyBVVNNHH6Q5ed6HxwU8qxOt2MHdjFwr3kZLNIS0Y2eu8gdPy7mUN90w==|00001000000509846663|]

Sello Digital del CFDI
 ZMBQaaAnnD0brViMwlnXdnhdhrdqjE2v0LS9uF5CDhIZmvc8mUYQZlhy/rEgvzv5ay2PzPQxttlp5XxshUz8gv/aBf/TSvYjtye66tIA2IA79TOprlzwBVcv/etKT/c4zWhH5lc0LsUomYyrrA7xdoULdpMFrQrng6bnBfgWbl0eelPzXlpfan4wEU3uyyIEmvKzeqMyCw/aa9PW/NOOKKHtBndNygghsPbgNnNEEQxllhCw4krofCsuKXRHoWqZgmJumTZY7xR4zB/10DDQrD2lymyBVVNNHH6Q5ed6HxwU8qxOt2MHdjFwr3kZLNIS0Y2eu8gdPy7mUN90w==

Sello Digital del SAT
 lKgepr0nbfEJbmvsHPJSPQ925BG3gTkHHRV3roFR3SYwVMvvdZm+tmhQySQHnaVihVr9dNvbeGegPPy/eykb7yvTwqGUctIqcWlfg7jwAadD9ToHKorAwt7fA3zyZ. OGRFDzIM/ZMkBVZ/ofAZrN695dCVj+055iacGF2mWpBsb7sMjipTBedt8EUooBE2SqAnzcCjkiJTwBBx1b8lnQ5vVPv3+bpXL2nxiYf99LCS0tza5m7CarnuhNWSRq/5pU0qFqMvowOBZZZy582NP/N3WCj|Z7OunCgY08ZWP0HWdm5lgA+2N4xziwUSHy5pSoAtb4AdNjuXNzVcMaeXw==

Fecha / Hora de Certificación:
 17/5/2024 - 10:27:18

Número de Serie Certificado del SAT:
 00001000000509846663

RFC del PAC:
 LSO1306189R5

Auto 869 // Req. 020
Seiv. \$ 0
Ref. \$ 6,380.-
\$ 6,380.-



LA PRESENTE DOCUMENTACIÓN COMPROBUELA 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

Misdoctos. 2024. FE. RC. 1452



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
HEAR910407A23	RUBEN HERNANDEZ ARRIAGA	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
723FBB1D-9011-4C80-ADCF-4BE89B7986AA	2024-05-17T10:27:18	2024-05-17T10:27:18	LSO1306189R5
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$6,380.00	Ingreso	Vigente	Cancelable con aceptación

Imprimir

NOTA. 5446.2.B

FECHA

07. MAYO.2024

RC PERFORMANCE

RFC: HEAR910407A23

Dirección: Prolongación Lázaro Cárdenas #1511

Col. Reforma la Presa

Tulancingo de Bravo, Hidalgo C.P. 43642

7757514685



PERFORMANCE
Auto Servicio

VEHICULO: AVEO	MOD:2015	PLACAS: HRJ869C	KM:303,632
CLIENTE: UTEC			
ENTRADA:11/04/2024		SALIDA :07/05/2024	

Cantidad	Unidad	Concepto	Precio Unitario	Total
1	PZA	CLUTCH ORIGINAL	\$ 5,500.00	\$ 5,500.00
SUBTOTAL				\$ 5,500.00
IVA				\$ 880.00
TOTAL				\$ 6,380.00

NOMBRE Y FIRMA

COMPROMETIDOS A DARLE EL MEJOR SERVICIO Y ATENCIÓN.

RC PERFORMANCE

Coef. May



REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

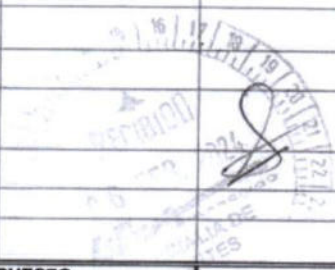
1. Folio: 20

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	FEBRERO - DICIEMBRE 2024	3. Lugar de entrega	4. Prioridad: Urgente Normal: <input checked="" type="checkbox"/>
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 Ángeles Hernández		

9. JUSTIFICACIÓN:

Se solicita la compra de Kit de refacciones para vehículos institucionales del parque vehicular con el fin de mantenerlos en óptimas condiciones para brindar servicios de traslado de estudiantes en las diferentes actividades académicas que presenten a fin de que se adquieran mayores conocimientos y un amplio campo laboral para las y los estudiantes.

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	336	29601	11	LOTE	KIT DE REFACCIONES F	KIT DE REFACCIONES POR KM Y/O TIEMPO.	\$ 96,000.00	\$ 96,000.00



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

24. OBSERVACIONES:

19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
\$ 96,000.00	48,000.00 48,000.00	62	Federal Fiscal IP Proyecto Especial

La ejecución se realiza de manera anual.

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

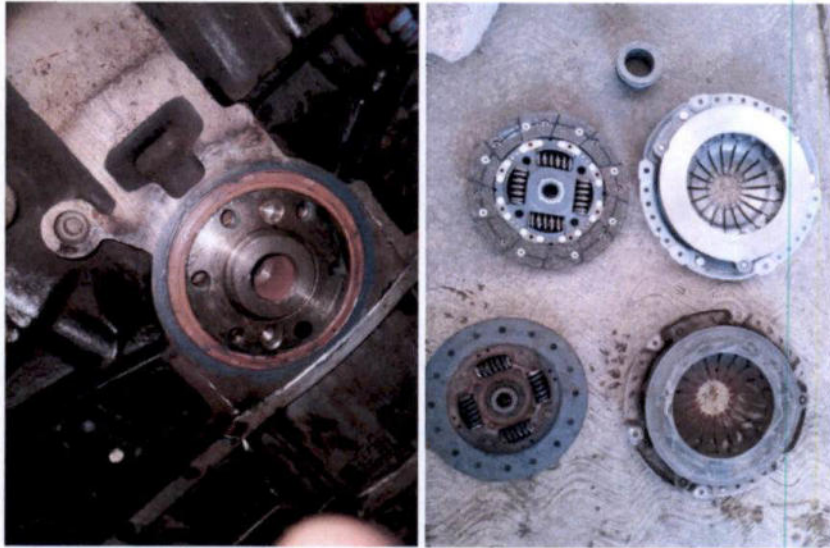
27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:
Mtro. José Antonio Zamora Guiso

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)	<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)	<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

EVIDENCIA

AVEO 869: Cambio de clutch (07-05-2024)



frinda
Ma. Fernanda Hdez M.

NOMBRE Y FIRMA