


Encabezado General  ULANCINGO <small>UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO</small> <small>Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal</small>	A. Nombre del Formato: 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:	<i>Ejercicio del Recurso</i>						
4. Verificación de documentos							
	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">RECURSOS MATERIALES</th> <th>CONTABILIDAD</th> </tr> <tr> <th>PRIMERA REVISIÓN</th> <th>SEGUNDA REVISIÓN</th> <th>REVISIÓN</th> </tr> </table>	RECURSOS MATERIALES		CONTABILIDAD	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN	REVISIÓN
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>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
C.- Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor. <i>Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios).</i>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><i>N/A</i></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><i>UD</i></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><i>N/A</i></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><i>UD</i></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<i>N/A</i>	<i>UD</i>	<input type="checkbox"/>	<i>N/A</i>	<i>UD</i>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>N/A</i>	<i>UD</i>	<input type="checkbox"/>					
<i>N/A</i>	<i>UD</i>	<input checked="" type="checkbox"/>					
E.- Requisición de bienes y/o servicios (F-16-09), firmada.	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique).	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><i>N/A</i></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><i>UD</i></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<i>N/A</i>	<i>UD</i>	<input type="checkbox"/>			
<i>N/A</i>	<i>UD</i>	<input type="checkbox"/>					
G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.).	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
H.- Comprobante de pago (transferencia).	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
I.- Pago en parcialidades o diferido (PPD), complemento de pago (cuando aplique).	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
J.- Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado)	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
K.- Reporte de actividades en electrónico	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:50%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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:							
7. Nombre del Proveedor o Beneficiario: <i>Secretaría de Hacienda</i>							
8. Importe a pagar: <i>\$109.00</i>							
9. Importe de retención:							
10. Observaciones: <i>Req. 70.</i>	<i>OK</i>						

11. Presupuesto:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	<i>252</i>		
Poliza	<i>P00914</i>		
Compra	<i>341</i>		<i>342</i>
Poliza	<i>P00915</i>	<i>P00920</i>	<i>P00921</i>
Comprobacion de gastos			

12. Contabilidad:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	<i>254</i>		
Poliza	<i>P00922</i>		
Proveedor	<i>286</i>		
Poliza	<i>C00448</i>		
Fecha	<i>02 Julio 2024</i>		

SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS

1. FOLIO: _____

2 FUENTE: EJERCICIO DEL RECURSO _____

DATOS GENERALES

3. PROYECTO:	62	4. PARTIDA:	39202	5. REQUISICION NO.	70
6. SOLICITANTE:	L.C.LETICIA MARTINEZ PADILLA				
7. AREA SOLICITANTE:	RECURSOS MATERIALES				
8. PUESTO:	JEFA DEL DEPARTAMENTO				
9. CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)	N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS				

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:	\$	109.00	BECAS	<input type="checkbox"/>
12. CON LETRA:	(Ciento nueve pesos 00/100 M.N.)			
13. CONCEPTO:	Pago de opinión de cumplimiento estatal, para demostrar que la Institución se encuentra al corriente en sus obligaciones fiscales.			

OBSERVACIONES

CHEQUE		FORMA DE PAGO	
14. A NOMBRE DE	_____		
15. CHEQUE PARA EL DIA:	_____		
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	*FACTURA <input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>	
TRASFERENCIA			
17. NOMBRE DE	Secretaría de Hacienda		
18. CLABE INTERBANCARIA:	FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA		
19. NOMBRE DEL BANCO:	BANCOMER		
20. TRASFERENCIA PARA EL DIA:	09/07/2024		
21. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	<input type="checkbox"/>	*RECIBO <input type="checkbox"/>	

22 FIRMAS

SOLICITA:	SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	V.C.B.O.	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: GEH690116NV7
Nombre emisor: GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
Folio: 11795818
RFC receptor: UTT9507201E7
Nombre receptor: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Código postal del receptor: 43645
Régimen fiscal receptor: Personas Morales con Fines no Lucrativos
Uso CFDI: Gastos en general.

Folio fiscal: AEA31842-ED33-45D4-925F-179A1397DDF9
No. de serie del CSD: 00001000000504539724
Serie: FACING
Código postal, fecha y hora de emisión: 42000 2024-07-04 21:12:37
Efecto de comprobante: Ingreso
Régimen fiscal: Personas Morales con Fines no Lucrativos
Exportación: No aplica

Conceptos

Clave del producto y/o servicio	No. identificación	Cantidad	Clave de unidad	Unidad	Valor unitario	Importe	Descuento	Objeto impuesto
93161700	4.3.06.10. 0.1	1	E48	UNO	109.0	109.0		No objeto de impuesto.
Descripción	4.3.06.10.0.1 - Por la expedición de la Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales Estatales,							
Número de pedimento	Número de cuenta predial							

Moneda: Peso Mexicano
Forma de pago: Transferencia electrónica de fondos (incluye SPEI)
Método de pago: Pago en una sola exhibición

Subtotal \$ 109.0
Total \$ 109.0

Sello digital del CFDI:

L2GNrCMhFEbhghX2hnlhmlnbX/k668qt3mhHBoFF4Aya58Blb/m9TEdRum93EdVuN/sdTqKkxQLCbDv32UbVkrwC651AfmUeITiYizjX8boxT3Jf4+YhH0AtXc8e1MlxMs/0rTZIZguQf4hW+S SQHKvzx455/DWNnTTSYAZXx5/Evt/FSLx+C2j2m/JEBPFYIjKQwmOXVt3/y9jGJIUeThWNq0OqQE9HUmV5Qo5BNRF6s1NTSiNvyE92GK3vmgV2Umq2rI5OH9kT1uDgv8o3dB2BRFo T2LCf4p7R7HMEBJ4NEIFyeXas7ANFJxZ+yqUDVM4wCUBN5XcPhB8Yg==

Sello digital del SAT:

UnpcpXR9zOLL8qLeFLMsnfwHhZYypSXidM5MrOhYslpQ6866twlXgMOFWyqw2gB6Xd/pwoRMqAmwRyKH2Mg42grQf6gTunCvt6RVfQFevzD5lues+fTlcB3QXZW+7OKTBU8il/0likZiAb1 tnTwnxB+unpMK50t/w3Yk8Q8RRewdAuaQCwzSZ9CflqRGL+4MxV+cGhPqmFW1BzgG+yuh3vJm0wZ90CIG/d5j6nkHY6/t8VfKzereUuyXMIogUPwKgTVv/2fug6e+9c3p8gVHh4RprnvmD ZcknVT4D9GwLv3JrWN4XIZbT2f6XB49XIDOCm64muPbUWdd+4M6/A==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|AEA31842-ED33-45D4-925F-179A1397DDF9|2024-07-04T21:12:49|SAT970701NN3|L2GNrCMhFEbhghX2hnlhmlnbX/k668qt3mhHBoFF4Aya58Blb/m9TEdRum93EdVuN/sdTqKkxQLCbDv32UbVkrwC651AfmUeITiYizjX8boxT3Jf4+YhH0AtXc8e1MlxMs/0rTZIZguQf4hW+SSQHKvzx455/DWNnTTSYA ZXx5/Evt/FSLx+C2j2m/JEBPFYIjKQwmOXVt3/y9jGJIUeThWNq0OqQE9HUmV5Qo5BNRF6s1NTSiNvyE92GK3vmgV2Umq2rI5OH9kT1uDgv8o3dB2BRFoT2LCf4p7R7HMEBJ4NEIFyeXas7ANFJxZ+yqUDVM4wCUBN5XcPhB8Yg==|00001000000705250068||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2024-07-04 21:12:49
No. de serie del certificado SAT 00001000000705250068



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
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

FE. 2024. Gobierno. 11795818.



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
GEH690116NV7	GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
AEA31842-ED33-45D4-925F-179A1397DDF9	2024-07-04T21:12:37	2024-07-04T21:12:49	SAT970701NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$109.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir



Subsecretaría de Ingresos
Dirección General de Recaudación

Número de trámite
32319854
Página 1 de 1

2024

DATOS DE QUIEN REALIZA EL PAGO

CÓDIGO ESTATAL: 581026	PERSONA: MORAL	
RFC: UTT9507201E7		C.P.
NOMBRE: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO		

DEPENDENCIA GENERADORA DEL COBRO

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA *GEH.SECRETARÍA DE HACIENDA-SUBSECRETARÍA DE INGRESOS

DATOS ADICIONALES DEL COBRO

Pago de derechos estatales para obtener opinión de cumplimiento.
--

NO. DE CRI	DESCRIPCIÓN DEL CLASIFICADOR POR RUBRO DE INGRESO (CRI)	IMPORTE
4.3.06.10.0.1	Por la expedición de la Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales Estatales	\$ 109.00
TOTAL A PAGAR:		\$ 109.00

SELLO DIGITAL | **DATOS DEL PAGO**

CADENA ORIGINAL [UTT9507201E7 UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO 32319854 38913231985442812258 109 EXPEDICIÓN CUMPLI. OBLIGACI. FISCALES EST. 2 189 02/07/2024 16:22:49 09898044090000000000000166704]	NÚMERO DE REFERENCIA	38913231985442812258
	INSTITUCIÓN DE PAGO	BVA BANCOMER
SELLO DIGITAL AF92B1AA780531DC272DF6CFCCB673EC4F6D164F	FECHA DE PAGO	2024-07-02 16:22:49.0
	FOLIO DE PAGO	09898044090000000000000166704
	FORMA DE PAGO	TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

Fecha del trámite: 02/Julio/2024 04:23:31; Fecha de impresión: 02/JULIO/2024 16:23:31

Usuario Autoriza Pago:

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31 fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; cláusulas PRIMERA, SEGUNDA, OCTAVA fracciones I, Incisos a) y f) y II, Inciso a), DÉCIMA CUARTA fracción I y CUARTA TRANSITORIA del Convenio de Colaboración Administrativa en Materia Fiscal Federal, celebrado entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el Estado de Hidalgo; artículos 1, 2, 3, 4, 20, 81 fracción I, 82 fracción I, Incisos a), b) y d) del Código Fiscal de la Federación; 12 fracción II de la Constitución Política del Estado de Hidalgo; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 21 fracción IV, 27, 27 TER, párrafo quinto, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 74 primer párrafo, 92 y 103 fracción I, Incisos a) y b) del Código Fiscal del Estado de Hidalgo; 10, 12, 13, 34, 35 y 93 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Hidalgo; 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 13, 14, 16, 27, 28 último párrafo y 49 del Código Fiscal Municipal para el Estado de Hidalgo; 1, 2, 3 y 4 de la Ley Estatal de Derechos; 1, 2, 3 y 4 de la Ley de Hacienda del Estado de Hidalgo; 1, 2, 26 fracción XUV, 31 fracciones XIII, XIV, XV y XVI y 32 fracciones I y II del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda.

REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

Folio

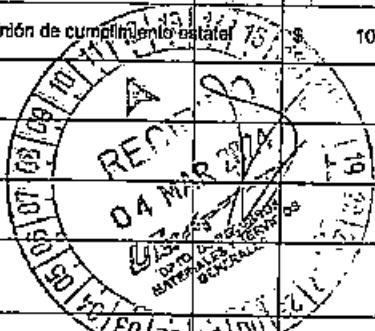
070

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	01/03/2024	3. Lugar de entrega	4. Prioridad:
5. Nombre y Firma del solicitante:	L.C. Carmela Santos Hurtado		Urgente 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:		
82 Admón Central	L.C. José Humberto Ángeles Hernández		

9. JUSTIFICACIÓN:

OBTENCIÓN DE OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO ESTATAL, CUANDO TERMINE UN TRIMESTRE O SE LLEVE A CABO UN NUEVO PROYECTO, LO QUE PERMITE DEMOSTRAR QUE LA INSTITUCIÓN SE ENCUENTRA AL CORRIENTE EN SUS OBLIGACIONES FISCALES.

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	346	39202	6	Servicio	Opinión de cumplimiento	Opinión de cumplimiento estatal	\$ 104.00	\$ 624.00
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

24. OBSERVACIONES:

19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
\$ 624.00	\$ 312.00 \$ 312.00	62 Federal 62 Fiscal IP Proyecto Especial	

Económicas de 10 346

23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:

25. DEBERÁ VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACIÓN AJUNTA

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:

27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:

L.C. José Humberto Ángeles Hernández

Mtro. José Antonio Zamora Guído

28. FIRMA DE CONFORMIDAD, FECHA Y EVALUACIÓN 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