
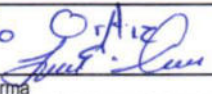


| | |
|---|--|
| 1. Número de folio de solicitud de recursos económicos (F-19-04) | |
| 2. Número de contrato y/o pedido: (justifique en caso de no incluirlo): | No aplica por no revasar las 300 UMAS |
| 3. Fuente de Financiamiento: | <i>Ejercicio del Recurso</i> |
| 4. Verificación de documentos | |

| | 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> | P | | <i>Falta</i> |
| C.- 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). | 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>Juana Maldonado Lira</i>  | <i>Maricela Santuario</i>  |
| Nombre y firma Solicitante de trámite | Nombre y firma Jefe inmediato |
| 6. Fecha de entrega a Presupuesto: | <i>24 Julio 24</i> |
| 7. Nombre del Proveedor o Beneficiario: | <i>Secretaria de Hacienda del Edo Tlaxiaco</i> |
| 8. Importe a pagar: | |
| 9. Importe de retención: | |
| 10. Observaciones: | |

| 11. Presupuesto: | | | |
|------------------------|---------------|------------------|----------------|
| | Poliza Origen | Poliza Cancelada | Poliza Vigente |
| Orden de Compra | <i>323</i> | | |
| Poliza | <i>P01144</i> | | |
| Compra | <i>415</i> | | |
| Poliza | <i>P01145</i> | | |
| Comprobacion de gastos | | | |

| 12. Contabilidad: | | | |
|-------------------|----------------------|------------------|----------------|
| | Poliza Origen | Poliza Cancelada | Poliza Vigente |
| Orden de Pago | <i>325</i> | | |
| Poliza | <i>P01179</i> | | |
| Proveedor | | | |
| Poliza | | | |
| Fecha | <i>24 Julio 2024</i> | | |

PAGO PROCESADO



SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS

1. FOLIO:

2. FUENTE:

Ejercicio del Tesoro

DATOS GENERALES

| | | | | | |
|--|---------------------------------|-------------|-------|--------------------|----|
| 3. PROYECTO: | 62 Admón Central | 4. PARTIDA: | 33605 | 5. REQUISICION NO. | 30 |
| 6. SOLICITANTE: | L.A.E. Marisela Santuario Ortiz | | | | |
| 7. ÁREA SOLICITANTE: | Administración y finanzas | | | | |
| 8. PUESTO: | Jefe de departamento | | | | |
| 9. CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO) | | | | | |

10. SOLICITUD DE

| | | | |
|-------------------------|--|----------------------|-------------------------------------|
| VIÁTICOS | <input type="checkbox"/> (ANEXO F-16-0XX) | 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: | \$ 1,194.00 | | |
| 12. CON LETRA: | (Mil ciento noventa y cuatro pesos 00/100 M.N) | | |
| 13. CONCEPTO: | Pago de publicación trimestral de Recursos Federales | | |

DEPTO DE CONTABILIDAD

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

| | | | |
|--------------------------------|--|---------|--------------------------|
| CHEQUE | | | |
| 14. A NOMBRE DE | | | |
| 15. CHEQUE PARA EL DIA: | | | |
| 16. DOCUMENTO COMPROBATORIO: | *FACTURA <input type="checkbox"/> | *RECIBO | <input type="checkbox"/> |
| TRANSFERENCIA | | | |
| 17. NOMBRE DE | Secretaria de Hacienda del Estado de Hidalgo | | |
| 18. CLABE INTERBANCARIA: | Según hoja anexa | | |
| 19. NOMBRE DEL BANCO: | Bancomer | | |
| 20. TRANSFERENCIA PARA EL DIA: | | | |
| 21. DOCUMENTO COMPROBATORIO: | *FACTURA <input type="checkbox"/> | *RECIBO | <input type="checkbox"/> |

PROCESADO

22 FIRMAS

SOLICITA:

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL

VO.BO.

AUTORIZA:

L.A.E. Marisela Santuario Ortiz
Jefa del Depto. de Presupuestos

L.A.E. Marisela Santuario Ortiz
Jefa del Depto. de Presupuesto

L.C. José Humberto Angeles Hernández
Director de Admón. y Finanzas

Mtro. José Antonio Zamora Guido
Rector



Subsecretaría de Ingresos
Dirección General de Recaudación

Número de trámite



32463173

Página 1 de 1

2024

DATOS DE QUIEN REALIZA EL PAGO

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

DEPENDENCIA GENERADORA DEL COBRO

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
GEH-SECRETARÍA DE GOBIERNO-COORDINACIÓN GENERAL JURÍDICA-PERIODICO OFICIAL DEL ESTADO

DATOS ADICIONALES DEL COBRO

POR LA PUBLICACION DE INFORME (SRFT)- INFORME TRIMESTRAL 2024, POR UNA PLANA
Número de planas = 1

| NO. DE CRI | DESCRIPCION DEL CLASIFICADOR POR RUBRO DE INGRESO (CRI) | IMPORTE |
|-----------------|---|--------------------|
| 4.3.04.02.0.1.3 | Ley Estatal de Derechos Artículo. 27, fracción. III.- Por la publicación en el Periódico Oficial; hasta una plana | \$ 1,194.00 |
| | TOTAL A PAGAR: | \$ 1,194.00 |

DATOS DE COBRO

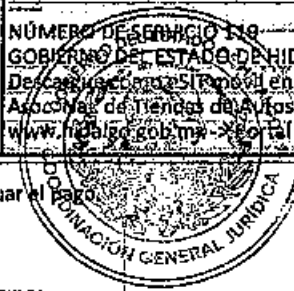
| | | |
|---|---|---|
| Referencia Bancaria 3891 3246 3173 4301 1225 | INSTITUCIONES BBVA BANCOMER CITIBANAMEX HSBC BANORTE SANTANDER SCOTIABANK FINANCIERA BIENESTAR BANCO DEL BAJIO BANCO AZTECA ELEKTRA APP MÓVIL TIENDAS ANTAD consulte o pague su referencia en: | CONVENIOS VENT 615676/CIE 1388967 Practicaja, Electronl SUC.SEC HACIENDA HGO WS,TRANS ELEC.073501 CONVENIO RAP 5170 EMPRESA 12078 CONVENIO 5098 PAGO EN LINEA CONVENIO 0887 CONVENIO 1052 NÚMERO DE SERVICIO 119 GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO Descarga en Google Play en Android y iOS Asociación de Tiendas de Autoserv. y Department www.hidalgo.gob.mx - Portal Tributario |
| Fecha límite de pago 24 DE JULIO DEL 2024 | Importe a pagar \$ 1,194.00 MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N. | |

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

Fecha de emisión: 23/JULIO/2024 11:20:34

Usuario que genera el trámite: LUIS CARLOS SANCHEZ MARRODAN

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 I de la Constitución Política del Estado de Hidalgo; 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 21 fracción IV, 27, 27 bis párrafo octavo, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 74 primer párrafo, 97 y 103 fracción I, incisos a) y b) del Código Fiscal del Estado de Hidalgo; 10, 12, 13, 34, 35 y 59 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, 15, 27, 28 último párrafo y 40 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 XLIV, 31 fracciones XII, XVI, XVII y XVI y 32 fracciones I y II del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda.



DIRECCIÓN DEL
PERIÓDICO OFICIAL

SELLO

FIRMA DEL USUARIO

REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

Folio:

030

| | | | |
|---|---|---------------------|--|
| 2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa) | 24/01/2024 | 3. Lugar de entrega | 4. Prioridad: |
| 5. Nombre y Firma del solicitante: | L.C. Lilia Reyes Kanhan | | Urgente: <input checked="" type="checkbox"/> Normal: <input 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: L.C. José Humberto Ángeles Hernández | | |

9. JUSTIFICACIÓN:

Se solicitan 4 publicaciones trimestrales de recursos transferidos 2024, con ello dar transparencia a lo ejercido en base a los recursos percibidos en esta Institución, por lo que se solicita llevar a cabo la publicación de dichos recursos mediante el Periódico Oficial del Estado de Hidalgo, de esta forma dar cumplimiento a lo solicitado por las correspondientes dependencias a quienes se debe informar sobre dicha actividad; así como de los respectivos resultados

| 10. 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 | 311 | 33605 | 4 | Pago | Pago trimestral de la publicación | Publicación trimestral de recursos federales transferidos 2024 | \$ 2,800.00 | \$ 11,200.00 |
| | | | | | | | | \$ - |
| | | | | | | | | \$ - |
| | | | | | | | | \$ - |
| | | | | | | | | \$ - |
| | | | | | | | | \$ - |

AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

24. OBSERVACIONES:

| | | | |
|----------------------|------------------------|---------------|--|
| 19. Total del Gasto: | 20. Máximo Autorizado: | 21. Proyecto: | 22. Fuente de financiamiento: |
| \$ 11,200.00 | \$ 5,205.5 | 62 | Federal Fiscal IP Proyecto Especial |

23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN: Lic. Lilia Reyes Kanhan

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 Guído

| | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---------------------------------|--|
| 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 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 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