

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):	
3. Fuente de Financiamiento:	

4. Verificación de documentos		23 Julio 24																																						
<p>A.- Solicitud de recursos económicos (F-19-04), firmada. <i>Revisión número de contrato o pedido o justificación.</i> <i>Revisión de concepto</i></p> <p>B.- Factura <i>Validación de CFDI: comprobantes fiscales y/o factura (cumplir con todos los requisitos fiscales y archivos XML y PDF):</i></p> <p>C.- Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor.</p> <p>D.- Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios).</p> <p>E.- Requisición de bienes y/o servicios (F-16-09), firmada.</p> <p>F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique).</p> <p>G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.).</p> <p>H.- Comprobante de pago (transferencia).</p> <p>I.- Pago en parcialidades o diferido (PPD), complemento de pago (cuando aplique).</p> <p>J.- Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado)</p> <p>K.- Reporte de actividades en electrónico</p>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">RECURSOS MATERIALES</th> </tr> <tr> <th>PRIMERA REVISIÓN</th> <th>SEGUNDA REVISIÓN</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>	RECURSOS MATERIALES		PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN																							<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>CONTABILIDAD</th> </tr> <tr> <th>REVISIÓN</th> </tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">P-38</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">-</td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td style="text-align: center;">-</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">-</td></tr> </table>	CONTABILIDAD	REVISIÓN	/		/	/	/	P-38	-		-	-
	RECURSOS MATERIALES																																							
	PRIMERA REVISIÓN	SEGUNDA REVISIÓN																																						
CONTABILIDAD																																								
REVISIÓN																																								
/																																								
/																																								
/																																								
/																																								
P-38																																								
-																																								
-																																								
-																																								



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:	24 Julio 24
7. Nombre del Proveedor o Beneficiario:	Si. Vale Mexico SA de CV
8. Importe a pagar:	
9. Importe de retención:	
10. Observaciones:	OK

11. Presupuesto:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	324		
Poliza	P01146		
Compra	416		
Poliza	P01147		
Comprobacion de gastos			

12. Contabilidad:			
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	326		
Poliza	P01180		
Proveedor			
Poliza			
Fecha	26 Julio 24		

PAGO PROCESADO



SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS

1. FOLIO: 650

2. FUENTE: Ejercicio del Presupuesto

DATOS GENERALES

Gasto 7 106.72

3. PROYECTO: 62 Admón Central

4. PARTIDA: 34801

5. REQUISICION NO. _____

6. SOLICITANTE: L.A.E. MERCEDES FERIA CAMPERO

7. AREA SOLICITANTE: RECURSOS HUMANOS

8. PUESTO: JEFE DE DEPARTAMENTO

9. CONTRATO O PEDIDO No. _____
(JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)

10. SOLICITUD DE

VIÁTICOS (ANEXO F-16-0XX) PAGO A PROVEEDORES

GASTOS A COMPROBAR (ANEXO F-16-0XX) REPOSICION DE GASTOS

REEMB. DE FONDO REV. BECAS

11. IMPORTE SOLICITADO: \$ 133.40

12. CON LETRA: (CIENTO TREINTA Y TRES PESOS 40/100 M.N.)

13. CONCEPTO: Pago de 4 tarjetas de despensa (gasto) \$ 106.72

Pago de 1 tarjeta de despensa \$ 26.68

DEPTO DE CONTABILIDAD

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE

14. A NOMBRE DE _____

15. CHEQUE PARA EL DIA: _____

16. DOCUMENTO COMPROBATORIO: *FACTURA *RECIBO

TRASFERENCIA

17. NOMBRE DE SI VALE MEXICO, S.A. DE C.V.

18. CLABE INTERBANCARIA: _____

19. NOMBRE DEL BANCO: _____

20. TRASFERENCIA PARA EL DIA: 31 JULIO 2024

21. DOCUMENTO COMPROBATORIO: *FACTURA *RECIBO

Eliminada 2 palabra, con fundamento en el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública en correlación al con fundamento en el artículo 114 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Hidalgo, así como de conformidad con lo establecido en el capítulo VI, Trigésimo Octavo, Fracción III, toda vez que corresponde a información de carácter confidencial (datos personales) y que refieren a datos:(como lo es clabe interbancaria y nombre del banco)

22 FIRMAS

SOLICITA:

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL

VO.BO.

AUTORIZA:

L.A.E. Mercedes Feria Campero
Jefa del Depto de Recursos Humanos

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

L.C. Jose Humberto Angeles Hernandez
Director de Admón. y Finanzas

Mtro. José Antonio Zamora Guido
Rector

Upsívale

El poder de crecer

SI VALE MEXICO
PUN9810229R0

Regimen Fiscal: 601
PASEO DE LA REFORMA No. 284 PISO 23
COL. JUAREZ DELEG CUAUHTEMOC
MEXICO CIUDAD DE MEXICO C.P. 06600

TELEFONO DE CONTACTO: 51416400
SERVICIO A CLIENTES
www.sivale.mx

CLIENTE

VERSIÓN 4.0

No. DE CLIENTE	01010567	FACTURA	121000172861
No. DE PEDIDO	13092973 - 13133791	TIPO DE COMPROBANTE: INGRESO	
FECHA DE ENTREGA	03-JUL-24	FOLIO FISCAL:	8C10CB4C-4350-11EF-8F00-00155D014009
No. DE CHEQUERAS	0	NÚMERO DE SERIE DEL CSD DEL EMISOR:	00001000000514597329
No. DE BONOS	0	FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN:	2024-07-16T02:51:09
COBRADOR	ANACOB_17	No DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT:	00001000000504587508
CLAVE DE FACTURACIÓN	11		
EJECUTIVO DE CUENTA	PIETRASANTA VAZQUEZ ANA CAROLINA		
TOTAL A COBRAR	\$133.40		

SUCURSAL: MEXICO, PASEO DE LA REFORMA, 284 PISO 23, JUAREZ, CUAUHTEMOC MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, 06600

DATOS FISCALES CLIENTE

FACTURADO A: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
R.F.C.: UTT9507201E7
DOMICILIO FISCAL RECEPTOR: 43645
Regimen Fiscal Receptor: 603

DATOS DE ENTREGA DE FACTURA

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
CALLE Y NUMERO: CAMINO A AHUEHUETITLA 301
COLONIA: LAS PRESAS
DELEGACIÓN Ó MUNICIPIO: TULANCINGO DE BRAVO
MEXICO HIDALGO CODIGO POSTAL: 43645

LUGAR, FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN: SUCURSAL MEXICO, 16 de Julio de 2024 02:45:50 C.P.: 06600

CLAVE	CANTIDAD	U. DE MED.	DESCRIPCIÓN	OBJETO IMPUESTO	DEL FOLIO AL	UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO
84141602	1	PIEZA	H87 - MAS DESPENSA TARJETAS TITULARES	02 - Si objeto de impuesto		\$23.00	\$23.00	\$0.00
84141602	4	PIEZA	H87 - MAS DESPENSA TARJETAS REPOSICIONES	02 - Si objeto de impuesto		\$23.00	\$92.00	\$0.00

CONCEPTO

FACT TJT GOBIERNO

CLAVE SERVICIO	CLAVE UNIDAD	OBJ. IMPUESTO	BASE IMPUESTO	IMPORTE	I.V.A. (16%)	TOTAL
84141602	H87	02 - Si objeto de impuesto	\$115.00	\$115.00	\$18.40	\$133.40
TOTAL						\$133.40

Uso de CFDI: G03

Metodo de Pago: PUE

Forma de Pago: 03

Moneda: MXN

TOTAL CONTRAPRESTACIONES CON LETRA:

(CIENTO TREINTA Y TRES PESOS 40/100 M.N.)

GRAN TOTAL CON LETRA:

CIENTO TREINTA Y TRES PESOS 40/100 MXN

SELLO DIGITAL:

js+usfETD6PD+EOID7E14k4ghWXS/s0mCttTwpwUCOoeNnPzzJ8PWdKMpexis9/HnlyczGYPPwQU14lgA0JqaVF8nYHei+JV/MZnAbskJKHcWW2LgkAzTVQy8uEXbW0HuT8eidsxomKIB4KEOoKpYcGQdmWeybXk2yzzfts5b7grjvSLKAQN5XexaGP5lryQXP8x4+114j+YCAgG74qUe5uEMSVVfCml1fggEpFVeEVIVjyb2j+dHOD+pngkl6iso/MSPcPELdolrEqPOMqQnENWYwypjFkuKoeysJBY+L2Z2F1jK76HXL9uEJN24o7dlskOdMqTg==

SELLO DIGITAL DEL SAT:

js+usfETD6PD+EOID7E14k4ghWXS/s0mCttTwpwUCOoeNnPzzJ8PWdKMpexis9/HnlyczGYPPwQU14lgA0JqaVF8nYHei+JV/MZnAbskJKHcWW2LgkAzTVQy8uEXbW0HuT8eidsxomKIB4KEOoKpYcGQdmWeybXk2yzzfts5b7grjvSLKAQN5XexaGP5lryQXP8x4+114j+YCAgG74qUe5uEMSVVfCml1fggEpFVeEVIVjyb2j+dHOD+pngkl6iso/MSPcPELdolrEqPOMqQnENWYwypjFkuKoeysJBY+L2Z2F1jK76HXL9uEJN24o7dlskOdMqTg==



CADENA ORIGINAL

||1.1|8C10CB4C-4350-11EF-8F00-00155D014009|2024-07-16T02:51:09|TBN040609RKA|js+usfETD6PD+EOID7E14k4ghWXS/s0mCttTwpwUCOoeNnPzzJ8PWdKMpexis9/HnlyczGYPPwQU14lgA0JqaVF8nYHei+JV/MZnAbskJKHcWW2LgkAzTVQy8uEXbW0HuT8eidsxomKIB4KEOoKpYcGQdmWeybXk2yzzfts5b7grjvSLKAQN5XexaGP5lryQXP8x4+114j+YCAgG74qUe5uEMSVVfCml1fggEpFVeEVIVjyb2j+dHOD+pngkl6iso/MSPcPELdolrEqPOMqQnENWYwypjFkuKoeysJBY+L2Z2F1jK76HXL9uEJN24o7dlskOdMqTg==|00001000000504587508||

EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Mtro. José Antonio Zamora Guido
RECTOR

FE-2024. Si Vale. 1728col.

SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) ES : 112180682511412902

BANCO MONEX, S. A. Institución de Banca Múltiple, Monex Grupo Financiero
Plaza: 001, México D.F. Beneficiario: SI VALE MEXICO S. A. DE C.V.

ESTIMADO CLIENTE SI NO CUENTA CON SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) PONEMOS A SU DISPOSICION LAS SIGUIENTES CUENTAS BANCARIAS; SU NUMERO DE REFERENCIA ES: 01010567A.

BANCOMER CONVENIO CIE 791954 BANAMEX SUC. 844 CTA. 2273783

POR CADA CHEQUE DEVUELTO, COBRAREMOS 20% MAS IVA DE ACUERDO CON EL ART. 193 LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO VIGENTE.

EL PRESENTE CAUSARA UN INTERÉS MORATORIO DEL 4% MENSUAL, EN CASO DE NO PAGARSE EN TERMINOS DEL CONTRATO



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
PUN9810229R0	SI VALE MEXICO	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
8C10CB4C-4350-11EF-8F00-00155D014009	2024-07-16T02:45:50	2024-07-16T02:51:09	TBN040609RKA
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$133.40	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.

038

2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa) De Enero a Diciembre 2024

3. Lugar de entrega

4. Prioridad: Urgente Normal

5. Nombre y Firma del solicitante: L.A.E. Mercedes Feria Campero

6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante: L.C. José Humberto Ángeles Hernández

7. Proyecto: 62 Admón Central

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

9. JUSTIFICACIÓN:

Pago de comisión para otorgar la prestación de "Despesa" por medio de monedero electrónico, beneficiando a un promedio mensual de 190 trabajadores, con la finalidad de dar cumplimiento a la entrega de prestaciones socioeconómicas autorizadas en el capítulo 1000.

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	329	34801	12	Servicio	Comisión por vales de despesa 1.2%	Mensualidades de comisión del 1.2% sobre el importe de vales de despesa.	\$ 4,166.67	\$ 50,000.00
								\$ -
								\$ -
								\$ -
								\$ -

AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

24. OBSERVACIONES:

19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:
\$ 50,000.00	\$ 25,000.00	62	Federal
	\$ 25,000.00		Fiscal
			IP
			Proyecto Especial

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 Guido

28. FIRMA DE CONFORMIDAD, FECHA Y EVALUACION DEL SERVICIO:

(Favor de marcar con una X la satisfacción del servicio)

Firma:	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)	No aplica <input type="radio"/>

Fecha:

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