

| | |
|---|--|
| 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>2407241507</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 type="checkbox"/> | <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 type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| C.- Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor. <i>Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios).</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| E.- Requisición de bienes y/o servicios (F-16-09), firmada. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| F.- Contrato y/o Pedido (cuando aplique). | <i>N/A</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| G.- Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| H.- Comprobante de pago (transferencia). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I.- Pago en parcialidades o diferido (PPD), complemento de pago (cuando aplique). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| J.- Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| K.- Reporte de actividades en electrónico | <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: | <i>240724</i> |
| 7. Nombre del Proveedor o Beneficiario: | <i>Ana María Gil Hernández</i> |
| 8. Importe a pagar: | <i>\$ 730.80</i> |
| 9. Importe de retención: | |
| 10. Observaciones: | <i>Reg. 200-A.</i> |

| 11. Presupuesto: | | |
|------------------------|---------------|------------------|
| | Poliza Origen | Poliza Cancelada |
| Orden de Compra | <i>333</i> | |
| Poliza | <i>PO1168</i> | |
| Compra | <i>427</i> | |
| Poliza | <i>PO1169</i> | |
| Comprobacion de gastos | | |

| 12. Contabilidad: | | | |
|-------------------|--------------------|------------------|----------------|
| | Poliza Origen | Poliza Cancelada | Poliza Vigente |
| Orden de Pago | <i>333</i> | | |
| Poliza | <i>PO1189</i> | | |
| Proveedor | | | |
| Poliza | | | |
| Fecha | <i>20 Julio 24</i> | | |

PAGO PROCESADO

SOLICITUD DE RECURSOS ECONOMICOS

1. FOLIO: 659 0

2. FUENTE: EJERCICIO DEL RECURSO

DATOS GENERALES

A: 21101

200-A

3. PROYECTO: 62 4. PARTIDA: 22104 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

N/A POR NO REBASAR LAS 300 UMAS

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: \$ 730.80

12. CON LETRA: (Setecientos treinta pesos 80/100 M.N.)

13. CONCEPTO: Insumos para apoyo al personal del Bienestar e Inclusión Social de Hidalgo, debido a la entrega de tarjetas que se llevó a cabo en la Universidad.

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO

CHEQUE

14. A NOMBRE DE _____

15. CHEQUE PARA EL DIA: _____

16. DOCUMENTO COMPROBATORIO: *FACTURA *RECIBO

TRANSFERENCIA

17. NOMBRE DE Ana María Gil Hernández

18. CLABE INTERBANCARIA: _____ **FAVOR DE VERIFICAR EL NÚM. EN HOJA ANEXA**

19. NOMBRE DEL BANCO: _____

20. TRANSFERENCIA PARA EL DIA: 23/07/2024

21. DOCUMENTO COMPROBATORIO: *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 el clabe interbancaria y nombre del banco)

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 Angeles Hernández
 Director de Admón. y Finanzas


 Mtro. José Antonio Zamora Guido
 Rector



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 RFC y Código Postal)

SERVICIO DE CAFETERIA

RFC emisor: ██████████ **Folio fiscal:** 61E5D623-8346-4542-8448-947CD409F207
Nombre emisor: ANA MARIA GIL HERNANDEZ **No. de serie del CSD:** 00001000000515479305
RFC receptor: UTT9507201E7 **Código postal, fecha y hora de emisión:** ██████████ 2024-07-23 10:13:31
Nombre receptor: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA 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 |
|---------------------------------|---|----------|-----------------|----------|-----------------|-------------|-------------|---|
| 93131608 | | 1.00 | E48 | SERVICIO | 630.00 | 630.00 | | Si objeto de impuesto. |
| Descripción | INSUMOS PARA PERSONAL DEL BIENESTAR E INCLUSIÓN SOCIAL DE HIDALGO | | | | Impuesto | Tipo | Base | Tipo Factor Tasa o Cuota Importe |
| | | | | | IVA | Traslado | 630.00 | Tasa 16.00% 100.80 |
| Número de pedimento | Número de cuenta predial | | | | | | | |

Moneda: Peso Mexicano **Subtotal** \$ 630.00
Forma de pago: Transferencia electrónica de fondos (incluye SPEI) **Impuestos trasladados** IVA 16.00% \$ 100.80
Método de pago: Pago en una sola exhibición **Total** \$ 730.80

Sello digital del CFDI:

hWX0MsvrQnmBbm07718EqkucvyF1k5VS9fQj8tHjAvwy1QWTFZyTZBY9T4ATOmviyqFbV80mkWKIBjjoWVgyvSiCN0J9mDS7NK3jyRf7RBM7u2R/lkPaEWCmCEkMtyqVIMKfW7A6SAOqar+ClaHufU6jimWlcs55parUoqEzU21oE2sbAwbjalipsTZ1rWnvF1m1RLurqo7GGgbkYoUfN6Eq8rRBIH6aok/9/ID6vINhkp/ty/AH3mg/hVdqGllp3oJvxhmVDqf4ykBKwUsE3ydmidZfVqacw694IDSs5nEyzMO6+odvwnRusQ9vRllcYf1HjKvBourWoeIQ==

Sello digital del SAT:

Tis7UTiatYwXbkQf2KBtdFYVghmJR8mhe3bU8huoxFxlEhLMfzSrDXzJIAfWdIXCoXHjGJim/tzaoQIPTIVfucEcpWrwNDASyww4rq/xn+sbCdYwD9SEKU0+HQnbCo8Znl5gZ9WslwC+DU pVfWEDI5YswdvQBkFDZunHtpV+nb8w76SqMBJZW0tL9dsMSXgOli7sjca7IS6jpcplmjIHRItE+1DX8GaD1+1Me55aUFNYEBkBrUA+rb6S67cceWrK3IHK4Xhpw7QWYGNEmdMPrDA+JcW ViKiRymxLsJ8UKlePTqwd+QjuzKQeqCWgJ3fVmSNuyIwA69T2IAA==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.1|61E5D623-8346-4542-8448-947CD409F207|2024-07-23T10:13:47|SAT970701NN3|hWX0MsvrQnmBbm07718EqkucvyF1k5VS9fQj8tHjAvwy1QWTFZyTZBY9T4ATOmviyqFbV80mkWKIBjjoWVgyvSiCN0J9mDS7NK3jyRf7RBM7u2R/lkPaEWCmCEkMtyqVIMKfW7A6SAOqar+ClaHufU6jimWlcs55parUoqEzU21oE2sbAwbjalipsTZ1rWnvF1m1RLurqo7GGgbkYoUfN6Eq8rRBIH6aok/9/ID6vINhkp/ty/AH3mg/hVdqGllp3oJvxhmVDqf4ykBKwUsE3ydmidZfVqacw694IDSs5nEyzMO6+odvwnRusQ9vRllcYf1HjKvBourWoeIQ==|00001000000705250068||

RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 **Fecha y hora de certificación:** 2024-07-23 10:13:47
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

MTR. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO
RECTOR

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

Este documento es una representación impresa de un CFDI

El logotipo de esta factura es responsabilidad única y exclusiva de quien la emite, en consecuencia, el SAT queda relevado de cualquier obligación que derive de ello.

FE · 2024 · Ana Gil · 207



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 |
|--|----------------------------------|-------------------------|--|
| ██████████ | ANA MARIA GIL HERNANDEZ | UTT9507201E7 | UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO |
| Folio fiscal | Fecha de expedición | Fecha certificación SAT | PAC que certificó |
| 61E5D623-8346-4542-8448- 947CD409F207 | 2024-07-23T10:13:31 | 2024-07- 23T10:13:47 | SAT970701NN3 |
| Total del CFDI | Efecto del comprobante | Estado CFDI | Estatus de cancelación |
| \$730.80 | Ingreso | Vigente | Cancelable sin aceptación |

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 RFC)

Imprimir

Y Calle: SIN CALLE

Actividades Económicas:

| Orden | Actividad Económica | Porcentaje | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|-------|--|------------|--------------|-----------|
| 1 | Servicios de comedor para empresas e instituciones | 100 | 01/06/2022 | |

Regímenes:

| Régimen | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|---|--------------|-----------|
| Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales | 01/06/2022 | |

Obligaciones:

| Descripción de la Obligación | Descripción Vencimiento | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|---|--|--------------|-----------|
| Declaración de proveedores de IVA | A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 01/06/2022 | |
| Declaración anual de ISR. Personas Físicas. | A más tardar el 30 de abril del ejercicio siguiente. | 01/06/2022 | |
| Pago provisional mensual de ISR por actividades empresariales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 01/06/2022 | |
| Pago definitivo mensual de IVA. | A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda. | 01/06/2022 | |

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

"La corrupción tiene consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: www.sat.gob.mx, denuncias@sat.gob.mx, desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello:
Sello Digital:

||2024/02/27|GIHA830413HF6|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888880000031||
r22EXfAWIDXG/YfWLzCmHwqmOOuSdKfW6Ks3OjhpAKKxdH60wD6l+Ud4Gf/pelF2wFJyh8MWFkysfSr2uaWItC
L2WNYt/NbCjwawrcpQ2cczqvP82qTkoiD5YxCxaAlfrhKcmDEwZdAWVbZak+/hrZ9vxjuRbNayaYkSzUVa/w=





HIDALGO
PRIMERO EL PUEBLO
— 2022-2026 —

BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR
E INCLUSIÓN SOCIAL



Pachuca de Soto, Hgo, a 6 de junio del 2024

Oficio No. SEBISO/376/2024

Secretaría de Bienestar e Inclusión Social
Despacho

Dr. Natividad Castrejón Valdez
Secretario de Educación Pública en Hidalgo
PRESENTE

A USB

Vo Bo R
P/VINCULACION

Estimado Secretario:

Mediante el presente, envío un respetuoso saludo y, al mismo tiempo, en alcance al Oficio No. SEBISO/297/2024, informo que la entrega de 24,000 tarjetas bancarias correspondientes a nuestros Programas Sociales (Bienestar y Desarrollo y, Bienestar de Madres Solteras), se reanudará el próximo martes 11 de junio del presente año, tal como me lo han establecido.

Por lo tanto, solicito nuevamente su autorización para llevar a cabo la entrega de los apoyos en las instituciones educativas de nivel medio superior y nivel superior que se detallan en la Calendarización adjunta al presente, conforme a la práctica habitual durante esta administración.

A continuación, detallo los beneficios operativos de llevar a cabo las actividades en estos espacios:

- ✓ Accesibilidad
- ✓ Control y seguridad
- ✓ Aceptación de la población
- ✓ Percepción positiva del gobierno
- ✓ Aprovechamiento de la infraestructura
- ✓ Entrega eficiente de las tarjetas
- ✓ Atención de calidad a los beneficiarios
- ✓ Se evitan las inclemencias climáticas
- ✓ Se evita tener a beneficiarios de pie
- ✓ Se evita la participación de intermediarios



Con base en lo anterior, es necesario contar con los siguientes requerimientos en cada institución educativa, en un horario de 8:00 hrs a 15:00 hrs, ya que se atenderán a cientos o incluso miles de beneficiarios por día:

NNB/CFAA



| Zona. | Requerimientos |
|---|---|
| 1. Bienvenida (fuera de la institución) | Accesos liberados |
| 2. Filtro (en el acceso a la institución) | 8 sillas plegables 8 mesas chicas Conexión eléctrica |
| 3. Orden (espacio techado) | 1 Arco techo o auditorio 300 Sillas plegables 1 bocina 1 micrófono |
| 4. Entrega (módulos de aulas) | Aulas de 30-40 butacas La cantidad de aulas necesarias por institución se detalla en la Calendarización adjunta, según el número total de asistentes |

En virtud de lo expuesto, destaco que la existencia de una Zona de Entrega (aulas) es fundamental para garantizar el éxito en la distribución de los apoyos. Derivado que utilizar las aulas agiliza el proceso y garantiza un mejor control sobre los beneficiarios, además de proporcionar un entorno seguro para evitar siniestros durante la entrega.

Finalmente, adjunto el teléfono (772 151 3884) del Mtro. Juan Roberto Lazcano Trejo, Director General de Operación y Logística de Programas, quien coordinará las actividades con las instituciones educativas y proporcionará detalles adicionales

Agradezco de antemano su atención a este asunto y quedo a su disposición para cualquier aclaración o gestión adicional que pudiera requerirse.

ATENTAMENTE

Mtra. Neyda Naranjo Baltazar
Encargada de la Secretaría de Bienestar e Inclusión Social.



**CALENDARIZACIÓN REGIONAL PARA LA ENTREGA DE TARJETAS
PROGRAMAS SOCIALES 2024**

| | FECHA | MUNICIPIO SEDE | INSTITUCIÓN SEDE | PERSONAS | AULAS |
|----------|-----------------------|------------------------|--|----------|-------|
| SEMANA 1 | MARTES 11 DE JUNIO | APAN | INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DEL ORIENTE DEL ESTADO DE HIDALGO (ITESA) | 500 | 5 |
| | MIÉRCOLES 12 DE JUNIO | HUICHAPAN | INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE HUICHAPAN (ITESHU) | 700 | 7 |
| | JUEVES 13 DE JUNIO | MIXQUIAHUALA DE JUÁREZ | INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DEL OCCIDENTE DEL ESTADO DE HIDALGO (ITSOEH) | 1000 | 10 |
| | VIERNES 14 DE JUNIO | TULA DE ALLENDE | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA TULA-TEPEJI (UTTT) | 1000 | 10 |
| | SÁBADO 15 DE JUNIO | MINERAL DE LA REFORMA | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE MINERAL DE LA REFORMA (UTMIR) | 1000 | 10 |
| SEMANA 2 | MARTES 18 DE JUNIO | HUEJUTLA DE REYES | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE (UTHH) | 1200 | 12 |
| | MIÉRCOLES 19 DE JUNIO | HUEJUTLA DE REYES | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA HUASTECA HIDALGUENSE (UTHH) | 1200 | 12 |
| | JUEVES 20 DE JUNIO | ZAGUALTIPÁN DE ÁNGELES | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA SIERRA HIDALGUENSE (UTSH) | 1000 | 10 |
| | VIERNES 21 DE JUNIO | ZACUALTIPÁN DE ÁNGELES | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA SIERRA HIDALGUENSE (UTSH) | 1000 | 10 |
| SEMANA 3 | LUNES 24 DE JUNIO | TULANCINGO DE BRAVO | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO (UTEC) | 1200 | 12 |
| | MARTES 25 DE JUNIO | IXMIQUILPAN | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL VALLE DEL MEZQUITAL (UTVM) | 1200 | 12 |
| SEMANA 4 | POR DEFINIR | TENANGO DE DORIA | COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO (GOBAEH) | 1000 | 10 |
| | POR DEFINIR | TIZAYUCA | COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO (GOBAEH) | 1000 | 10 |
| | POR DEFINIR | PACHUCA DE SOTO | COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE HIDALGO (CEGYTEH) | 1200 | 12 |

HORARIO DE ATENCIÓN: 8:00-15:00 HRS

| | | | |
|---|---|---------------------|--|
| RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES. | | 1. Folio: | 200-A |
| 2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa) | 28/06/2024 | 3. Lugar de entrega | 4. Prioridad: Urgente <input checked="" type="checkbox"/> Normal: <input type="checkbox"/> |
| 5. Nombre y Firma del solicitante: | Lic. Yesica Garcia Badillo | | |
| 6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante | Mtro. José Antonio Zamora Guido | | |
| 7. Proyecto: 62 | 8. Nombre y Firma del líder del proyecto: L.C. José Humberto Angeles Hernández | | |

9. JUSTIFICACIÓN:

Servicio de alimentos para apoyo del personal del Bienestar e Inclusión Social de Hidalgo, debido a la entrega de tarjetas que se llevó a cabo en la Universidad.

| 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 | 332 | 22104 | 15 | Servicio | Guajolotes | 15 Guajolotes de Guisados Diferentes. | \$ 29.00 | \$ 435.00 |
| 2 | 332 | 22104 | 15 | Servicio | Jugos | 15 Jugos Boing de 1/2 litro. | \$ 19.72 | \$ 295.80 |



AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO

| | | | |
|----------------------|------------------------|---------------|--|
| 19. Total del Gasto: | 20. Máximo Autorizado: | 21. Proyecto: | 22. Fuente de financiamiento: |
| \$ 730.80 | 50% 50% | 62 | Federal Fiscal JP Proyecto Especial |

24. OBSERVACIONES:

A: 2101

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

L.C. José Humberto Angeles 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: | 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

REQ.200-A INSUMOS PARA APOYO AL PERSONAL DEL BIENESTAR E INCLUSIÓN SOCIAL DE HIDALGO



NOMBRE Y FIRMA DE RESPONSABLE:

LIC. YESICA GARCÍA BADILLO