

P-13

P 85/4212



REQUISICIÓN DE COMPRAS

1. Área Requiriente:	ADMINISTRACION Y FINANZAS	2. Fecha Emisión	17-ene-23
		3. COG	4. Folio Adquisiciones
5. Unidad Ejecutora:	RECURSOS HUMANOS	15301	11
		6. Clave Presupuestal	

7. Partida	8. Cantidad	9. Unidad	10. Descripción
1	1	PAGO	DE SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA PARA CUBRIR ANUALIDAD DEL 01 DE FEBRERO DE 2023 AL 31 DE ENERO DE 2024 PARA: 1.-RUIZ AGUILERA MANUEL \$30,400.-



11. Justificación:	12. Fuente de Financiamiento:	61
--------------------	-------------------------------	----

SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA

13. Área Requiriente <i>[Firma]</i> Nombre y Puesto	14. Aprueba titular de la Unidad Ejecutora <i>[Firma]</i> Nombre y Puesto	15. Validación y Alineación Programática <i>[Firma]</i> Lic. Paola Angélica Valdes Cordova Jefe de Departamento de Presupuesto	16. Autorizaciones Especiales Nombre y Puesto
17. Jefe de Departamento de Adquisiciones <i>[Firma]</i> Lic. Ruth de Lira Mora	18. Vo.Bo. Directora de Administración y Finanzas <i>[Firma]</i> Lic. Lourdes Nashyeli Martínez Luévano	19. Vo.Bo. Rector Firma Dr. Jesús Armando López Velarde Campa	



Universidad Tecnológica De Aguascalientes

Blvd. Juan Pablo II No.1302, Fracc. Exhacienda la Cantera
Aguascalientes, Ags. C.P. 20200 A.P. 637
R.F.C. UTA9108114C9
Tel.:(449) 910-50-00 Ext. 106 y 107 Fax 104

Orden De Compra

Folio	11
Fecha:	17/01/2023

Área:	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	No. Depto:	47-06F	Cta. Contable:	
Proveedor:	SECRETARÍA DE FINANZAS	Funcionario:	LIC. LOURDES NASHYELI MARTÍNEZ LUÉVANO		
Dirección:	AV. DE LA CONVENCION DE 1914, NO. 102	Colonia:	DEL TRABAJO		
Estado:	AGUASCALIENTES, AGS.	País:	MÉXICO		
Teléfono:	449-910-25-25	Banco:			
Fecha de Entrega:	INMEDIATA	Condiciones de Pago:	CRÉDITO		
Via:		No. Requisición y/o Comparativo de Cotización:	11		

No. Partida	Cantidad	Unidad	Descripción del Artículo	Precio Unitario	Descuentos %	SUBTOTAL
			PAGO DE SEGURO DE SALUD ANUAL, PARA LA FAMILIA, CORRESPONDIENTE, AL PERÍODO DEL 01 DE FEBRERO DEL 2023 AL 31 DE ENERO DEL 2024			
1	1	SERV	MANUEL RUIZ AGUILERA	30,600.00		30,600.00



Forma de Pago

Revisión de Factura
 Anticipo _____ %
 Transferencia \$ _____

Subtotal
 Nota de Crédito
 IVA
 ISN 2.5%
 Descuentos
 Ret ISR 10%
 Total

\$	30,600.00
\$	30,600.00

Lic. Ruth de Lira Mora
 Jefe de Adquisiciones

Lic. Lourdes Nashyeli Martínez Luévano
 Director de Admón y Finanzas



GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES
SECRETARÍA DE FINANZAS
SFI011030DU4
AV. DE LA CONVENCION DE 1914 OTE. NUM. 102
COLONIA DEL TRABAJO, C.P. 20180
AGUASCALIENTES, AGS.
REGIMEN FISCAL: CON FINES NO LUCRATIVOS

CFDI
2401202300702565
Cobro Directo
Serie y Folio
007 02565
Fecha y hora de certificación
2023-01-24 14:03:29
Folio Fiscal
f66ca301-70ca-463d-8991-9a85ef61b72c

Lugar de expedición	Tipo de comprobante	Número de certificado
20180	I- Ingresos	00001000000504963753

DATOS DEL CONTRIBUYENTE			
Nombre:	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE AGUASCALIENTES	C.P.:	20200
Regimen Fiscal:	603 -PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS	C.P.Regimen	20200
R.F.C.:	UTA9108114C9	Localidad:	AGUASCALIENTES
Calle:	JUAN PABLO II BOULEVARD, NO. 1302	Municipio:	AGUASCALIENTES
Col./Frac.:	EXHACIENDA LA CANTERA	Estado:	AGUASCALIENTES
		País:	MEXICO

OBSERVACIONES
PAGO DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA ANUALIDAD DEL 01 DE FEBRERO DE 2023 AL 31 DE ENERO DE 2024. FAM MANUEL RUIZ

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CLAVE SAT	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	AÑO	PERIODO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	DESCUENTO	IMPORTE
1	M4 Valor monetario	93151500	47060102	2023	1	APORTACION AL SEGURO SOCIAL DE PENSIONADOS	\$30,600.00	0.00	\$30,600.00
Cantidad con letra: TREINTA MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M. N.								SUBTOTAL:	\$30,600.00
Moneda: MXN								DESCUENTOS:	0.00
								TOTAL:	\$30,600.00

Forma de pago: 03-TRANSFERENCIA Método de pago: PUE-PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN
Condiciones de pago: CONTADO Tipo de Relación: UUID:

Número de Serie del Certificado del SAT: 00001000000509846663

RFC PROVEEDOR CERTIFICACIÓN: LSO1306189R5

USO DEL CFDI: G03-GASTOS EN GENERAL

VERSIÓN CFDI: 4

Sello Digital del CFDI:
fnFsv0xp0z0iOGiGfDRLFAV1/watJ2WHP8Ddcp1rEOeSZU4cnkJVS/iU4THOZ4YY0HLyJzstM
xk7of2JR+mkHkgTwZUIhLJkQfSCisFA1DNRrMoDHDc00fVZzpAVRNakibYwkhj/0+cddpRrRBp
hqsFAfJwoY0e5mXxKQrKtBTZRi0/PWTVJQHUR07yt+slNW2Uv/IJj/PdPNGvyeQyMrzKC5LRi
lb/xoxzxQbth7Bj05PLRH13Alr4r0b3QGkYEFEFYnG2tabkCnEdxXZIV5i6vUSDd086vlHayJTR8f
vI0Dbh8sjJevU9+qvv529qJR/8hrJwzaJRau+bg==

Sello Digital del SAT: AMhBJZarXapeyIPi7PGbNsG4rM8zk+XilH5ao4IS5YObZ3q+nPlhr5qIS+7ur8QLqfU/QrssxhUA64+IGfS7W6eGwCBWn61w+VH5+/AD+4nPVLbvFXqrk3Gmd
ZvPn5ZGDI2jso5Hs4JY0C4I3eXM8z5Y1IPNQmFem7JfUfsgz+nMfR3LyAvbaYgW8kQ4IXXqmpqFVkc7xaGE0Fe6uEAPDT6pJNSstJbCd16BkXqLvdAMFB+
xIMpADs9KhibtI4gvsKgcvvzlh2P2slOzHF9qy+WogGzt2ioy7Qvi7Ys9B8fFtKae/3CqCrsECvKGEqAmfzr3tdSdoJs01/p/sg==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT:
||1.1|f66ca301-70ca-463d-8991-9a85ef61b72c|2023-01-24T14:03:29|LSO1306189R5|fnFsv0xp0z0iOGiGfDRLFAV1/watJ2WHP8Ddcp1rEOeSZU4cnkJVS/iU4THOZ4YY0HLyJzstMxk7of2JR+mkHkgTwZUIhLJkQfSCisFA1DNRrMoDHDc00fVZzpAVRNakibYwkhj/0+cddpRrRBp
hqsFAfJwoY0e5mXxKQrKtBTZRi0/PWTVJQHUR07yt+slNW2Uv/IJj/PdPNGvyeQyMrzKC5LRi/lb/xoxzxQbth7Bj05PLRH13Alr4r0b3QGkYEFEFYnG2tabkCnEdxXZIV5i6vUSDd086vlHayJTR8f/vI0Dbh8sjJevU9+qvv529qJR/8hrJwzaJRau+bg==|00001000000509846663||



ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI



[Handwritten signature]

Yo Monica Zamora siendo mi
puesto J. Depto; he recibido a mi
entera satisfacción los bienes solicitados en la
requisición No. _____
Fecha 31/01/23 Firma *[Handwritten signature]*