



Universidad Tecnológica de Aguascalientes
Sistema de Gestión de Compras
Requisición de compras

7-479

DL

| | | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------------|------------|
| Unidad Requirente: | RECURSOS HUMANOS | Fecha de emisión: | 05/08/2022 |
| Nombre del Titular de la Unidad Requirente: | L.R.I. REBECA INÉS RODRÍGUEZ BELTRÁN | Folio: | 728 |
| Unidad Ejecutora: | ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS | Firma de la Unidad Requirente | |

| Partida | Cantidad | Unidad | Descripción | Clave presupuestal |
|---------|----------|--------|---|--------------------|
| 1 | 1 | 1 | PAGO DE SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA PARA CUBRIR ANUALIDAD DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2022 AL 31 DE AGOSTO DE 2023 PARA: 1.-SERRANO ÁLVAREZ JOSE DEL CARMEN 2.- MARABOTTO GLORIA JORGE 3.- RUIZ MUCIÑO JULIETA 4.- UDAVE DÍAZ MA. DE LOURDES <div style="font-size: 2em; font-family: cursive;">\$ 111,300</div> | 15301 |



| | | |
|--|---|---|
| Documentos anexos: | Valida Alineación Programática | Fuente de Financiamiento |
| Estudio de mercado: | si no | 61 |
| Tabla comparativa | si no | |
| Cotización | si no | |
| Expediente técnico | si no | |
| Proyecto: | Subdirección de Planeación y Evaluación (nombre y firma) | |
| Justificación o necesidad de lo solicitado: | SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA (RECURSOS HUMANOS) | |
| Responsable | Aprueba | Responsable de la Gestión de Adquisición |
| Aux. Operativo Enc. de la descripción de bienes o (nombre y firma) | Dirección de Administración y Finanzas (nombre y firma del titular) | Jefe del Departamento de Adquisiciones (nombre y firma) |



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

| | | | |
|-------------------|--|--|------------------------------------|
| Fecha: | | Folio | 728 |
| 19/08/2022 | | | |
| Área: | DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS | No. Depto: | 47-06F |
| Proveedor: | SECRETARÍA DE FINANZAS | Funcionario: | LRI. REBECA INÉS RODRÍGUEZ BELTRÁN |
| Dirección: | AV. DE LA CONVENCIÓN DE 1914, NO. 102 | Colonia: | DEL TRABAJO |
| Estado: | AGUASCALIENTES | Pais: | MÉXICO |
| Teléfono: | 449-910-25-25 | Banco: | |
| Fecha de Entrega: | INMEDIATA | Condiciones de Pago: | CRÉDITO |
| Via: | | No. Requisición y/o Comparativo de Cotización: | 728 |

| 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 SEPTIEMBRE DE 2022 AL 31 DE AGOSTO DE 2023 | | | |
| 1 | 1 | SERV | JOSÉ DEL CARMEN SERRANO ÁLVAREZ | 30,600.00 | | 30,600.00 |
| 2 | 1 | SERV | JORGE MARABOTTO GLORIA | 11,000.00 | | 11,000.00 |
| 3 | 1 | SERV | JULIETA RUIZ MUCIÑO | 34,800.00 | | 34,800.00 |
| 4 | 1 | SERV | MA. DE LOURDES UDAVE DÍAZ | 34,900.00 | | 34,900.00 |

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE AGUASCALIENTES
RECIBIDO
 29 AGO. 2022
 CONTABILIDAD

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE AGUASCALIENTES
RECIBIDO
 22 AGO. 2022
 CONTABILIDAD

Forma de Pago

Revisión de Factura
 Anticipo _____ %
 Transferencia \$ _____

| | |
|-----------------|---------------|
| Subtotal | \$ 111,300.00 |
| Nota de Credito | |
| IVA | |
| ISN 2.5% | |
| Descuentos | |
| Ret ISR 10% | |
| Total | \$ 111,300.00 |

L.R.I. Ruth de Lira Mora
 Jefe de Adquisiciones

L.R.I. Rebeca Inés Rodríguez Beltrán
 Director de Admón y Finanzas



| | | |
|----------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Lugar de expedición | Tipo de comprobante | Número de certificado |
| 20180 | I- Ingresos | 00001000000302048464 |

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Nombre: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE AGUASCALIENTES **C.P.:** 20206
R.F.C.: UTA9108114C9 **Localidad:** AGUASCALIENTES
Calle: BOULEVARD JUAN PABLO II, NO. 1302 **Municipio:** AGUASCALIENTES
Col./Fracc.: EXHACIENDA LA CANTERA **Estado:** AGUASCALIENTES
País: MEXICO

OBSERVACIONES

PAGO DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA ANUALIDAD DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2022 AL 31 AGOSTO DE 2023

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | CLAVE SAT | NÚMERO IDENTIFICACIÓN | AÑO | PERIODO | DESCRIPCIÓN | VALOR UNITARIO | DESCUENTO | IMPORTE |
|---|--------------------|-----------|-----------------------|------|---------|--|--------------------|-----------|---------------------|
| 1 | M4 Valor monetario | 93151500 | 47060102 | 2022 | 1 | APORTACION AL SEGURO SOCIAL DE PENSIONADOS | \$111,300.00 | 0.00 | \$111,300.00 |
| Cantidad con letra: CIENTO ONCE MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M. N. | | | | | | | SUBTOTAL: | | \$111,300.00 |
| | | | | | | | DESCUENTOS: | | 0.00 |
| Moneda: MXN | | | | | | | TOTAL: | | \$111,300.00 |

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



Número de Serie del Certificado del SAT: 00001000000509846663
RFC PROVEEDOR CERTIFICACIÓN: PFE140312IW8
USO DEL CFDI: P01-POR DEFINIR

Sello Digital del CFDI:

HT7Mp5IQd2mGIFB3ivYUgotYtA8s5fqaBAYgM1BnJ1zMYMoVkdTM71XEaseeLvPnzY2ki+SLL39K8UUQ62YMAOWeBl24b4UFhQF1PhLzNP7R+D2sS2QhbWf/nmhNxyKaLSuN5c5VvX3vbNgJZqpJLKu1M0jk87zyzgpBxwFIVGth792+SHLLvxBF8hw/OBGMODus4oolhw3qLAS4jYfIU7S39Z28QXS9MQz0UkAVTq831y4P9L1CzdAhGJd78UQVzLeKZAdfkANFtZTs+wyctXh4J5UJKCSu3AFRJB561ZwC5s0uaqwUYxrTg5Z4JqjcaF81ZoDAQDw==

Sello Digital del SAT:

YQ1ZES8PIYxY4z5cfBQ2byl2scUFiGifxLuPmzzPdRD5i4EcV9VN6W0Mj6RWoVX4+vhl93Xx23jRQDBPpsHBTdhzOkkqS/87WmuwVK6JnKs8StKcFz1g9784GS2pgP8TjJnmS2yPif6XlaDWAha1cl4G74obCq+qPjNjLUzyp4fMbMGVbc33wq8U06ZdB1B/dwhiAOlgg6MIG4wV2Xr9AFN0TvgfpaC7hSmc2FDxPGp7M23XuMlppsEOz+hEonG6VTLp0ULmem4B3vnjYXDVSbPKaK6zKQvb7LwPfmCXJ32sUzueRxisDuspMEYyXQseiaXVbfUEa==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT:

||1.1|2aa79c56-fdc3-47ff-865c-841fe13960cd|2022-08-23T13:35:15|LSO1306189R5|HT7Mp5IQd2mGIFB3ivYUgotYtA8s5fqaBAYgM1BnJ1zMYMoVkdTM71XEaseeLvPnzY2ki+SLL39K8UUQ62YMAOWeBl24b4UFhQF1PhLzNP7R+D2sS2QhbWf/nmhNxyKaLSuN5c5VvX3vbNgJZqpJLKu1M0jk87zyzgpBxwFIVGth792+SHLLvxBF8hw/OBGMODus4oolhw3qLAS4jYfIU7S39Z28QXS9MQz0UkAVTq831y4P9L1CzdAhGJd78UQVzLeKZAdfkANFtZTs+wyctXh4J5UJKCSu3AFRJB561ZwC5s0uaqwUYxrTg5Z4JqjcaF81ZoDAQDw==|00001000000509846663||

Este Formato es una Declaración de Pago presentada y autorizada por el Contribuyente, sujeta a revisión por parte de las Autoridades Fiscales correspondientes de las que puede desprenderse diferencias.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI



Yo Monica Zamora siendo mi puesto J. Dep to he recibido a mi entera satisfacción los bienes solicitados en la requisición No. 728
Fecha 24/08/22 Firma [Signature]

