



REQUISICIÓN DE COMPRAS

P-1327

1. Área Requiriente:	Recursos Humanos	2. Fecha Emisión	06-nov-23
		3. COG	4. Folio Adquisiciones
5. Unidad Ejecutora:	DAF	15301	1289
		6. Clave Presupuestal	

7. Partida	8. Cantidad	9. Unidad	10. Descripción
1	1	PAGO	SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA PARA CUBRIR SU COSTO DE ANUALIDAD DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024 PARA: 1.-SAUCEDO CASAS JOSE DE JESÚS \$? 2.-VALDÉZ HERNÁNDEZ DOMINICK 3.-CORRALES ELÍAS JUAN



11. Justificación:	12. Fuente de Financiamiento:	16
--------------------	-------------------------------	----

SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA

13. Área Requiriente	14. Aprueba titular de la Unidad Ejecutora	15. Validación y Alineación Programática	16. Autorizaciones Especiales
Firma	Firma	Firma	Firma
C.P. MÓNICA P. ZAMORA ESTRADA Nombre y Puesto	Nombre y Puesto	Lic. Paola Angélica Valdes Cordova Jefe de Departamento de Presupuesto	Nombre y Puesto
17. Jefe del Departamento de Adquisiciones	18. Vo.Bo. Directora de Administración y Finanzas	19. Vo.Bo. Rector	
Firma	Firma	Firma	
Lic. Marlene Pedroza Guzmán	Lic. Lourdes Nashyell Martínez Luévano	Dr. Jesús Armando López Velarde Campa	



Universidad Tecnológica De Aguascalientes

Bld. 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	1289
Fecha:	17/11/2023

Área:	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (R.H.)	No. Depto:	47-06F	Cta. Contable:	
Proveedor:	SECRETARÍA DE FINANZAS	Funcionario:	C.P. MÓNICA P. ZAMORA ESTRADA		
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:	1289		

No. Partida	Cantidad	Unidad	Descripción del Artículo	Precio Unitario	Descuentos %	SUBTOTAL
			<i>PAGO DE SEGURO DE SALUD ANUAL PARA LA FAMILIA, CORRESPONDIENTE, AL PERÍODO DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024</i>			
1	1	SERV	JOSÉ DE JESÚS SAUCEDO CASAS	49,850.00		49,850.00
2	1	SERV	DOMINICK VALDÉZ HERNÁNDEZ	13,150.00		13,150.00
3	1	SERV	JUAN CORRALES ELÍAS	37,350.00		37,350.00
4	1	SERV	ANA MATILDE SAN JOSÉ ZELEDÓN	13,150.00		13,150.00



Forma de Pago

- Revisión de Factura
- Anticipo _____ %
- Transferencia \$ _____

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

\$	113,500.00
\$	113,500.00

Lic. Mariene Pedroza Guzmán
Jefe de Adquisiciones

Lic. Lourdes Nashyeli Martínez Luévano
Director de Admón y Finanzas



GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES
SECRETARÍA DE FINANZAS
SFI011030DU4
AV. CONVENCION ORIENTE #102,
COLONIA DEL TRABAJO, C.P. 20180
AGUASCALIENTES, AGS.
REGIMEN FISCAL: 603 – PERSONAS MORALES CON
FINES NO LUCRATIVOS

CFDI
2311202300801171
Cobro Directo
Serie y Folio
008 01171
Fecha y hora de certificación
2023-11-23 14:13:14
Folio Fiscal

2a2b5712-58ba-4289-8a42-9a5cf87a9f07

Lugar de expedición	Tipo de comprobante	Número de certificado
20180	I- Ingresos	00001000000515429221
DATOS DEL CONTRIBUYENTE		
Nombre: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE AGUASCALIENTES	C.P.: 20200	C.P.Regimen: 20200
Regimen Fiscal: 603 -PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS	Localidad: AGUASCALIENTES	
R.F.C.: UTA9108114C9	Municipio: AGUASCALIENTES	
Calle: BLVD. JUAN PABLO II , NO. 1302	Estado: AGUASCALIENTES	
Col./Fracc.: EXHACIENDA LA CANTERA	País: MEXICO	

OBSERVACIONES
PAGO DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA ANUALIDAD DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024. , 47060102-APORTACION AL SEGURO SOCIAL DE PENSIONADOS

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	OBJETO IMPUESTO	CLAVE SAT	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	AÑO PERIODO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	DESCUENTO	IMPORTE
1	M4 Valor monetario	01	93161700	47060102	2023 1	APORTACION AL SEGURO SOCIAL DE PENSIONADOS	\$113,500.00	\$0.00	\$113,500.00
Cantidad con letra: CIENTO TRECE MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M. N.							SUBTOTAL:		\$113,500.00
Moneda: MXN							DESCUENTOS:		\$0.00
							TOTAL:		\$113,500.00

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 **VERSIÓN CFDI:** 4

Sello Digital del SAT:
DkBmYYrawaMp4RFhhJaT/PFzsl+OulpO+z7eje8sbien2e7zDYHFLfhH9CnoCgCdoFY3T1zfYU
BwhKIE1jFDGFJD/teZvgOA2RcaJSIACFA2JZM+qVwNlymmLCdfZaxzjQJbkQs+j62Fo7yhdNgQ
J/DZvy+Xd00utLz36UfceT6jWN9QW1+suKyz/2CqXieM/deyOhU59lxZofKz90svw3DSYQCq+SF
RWXcWVrAEbQkDfbl+hkYb2XMsNJOTL4aJVHylf12e1SrC9c1YRjQn7WmCa9adGvt8pwA89f
muYx3v2PL2UJKAqjpbRlelu0YuhNZYlIjKxwiHABUQ==

Sello Digital del SAT: jikI3t3utig66B+7ibRHe2q0Njcbq8Wq9OpQUH8dQ+vyE/PWbfxecq2Twp95blgSgTME0Y1VNvooVKfbqcmClSgRkAhRgx87swTFUorq6iz318ftnCUHY+gil
Bif6QkRmgvaKJWJ2OaxszOVsnr/ut3q+pTij9nnWdphRnJz3ymR/T+y7FRF8HP2mee49KRIYgAvgVSPZe8XL0LR3Ny5e2JusUMkww/zXh9LoD6VfcDINC
D5cbskYisgyIEs9UEEo0ioTZAiBgXyntV0xKYwPtv0hUfYmpdB7b5Av4MpvLOptg3K0vFzWOW2bJ69f4xJ6TKCvyQUqDfgFZg==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT:
||1.1|2a2b5712-58ba-4289-8a42-9a5cf87a9f07|2023-11-23T14:13:14|LSO1306189R5|DkBmYYrawaMp4RFhhJaT/PFzsl+OulpO+z7eje8sbien2e7zDYHFLfhH9CnoCgCdoFY3T1zfYUBwhKIE1jFDGFJD/teZvgOA2RcaJSIACFA2JZM+qVwNlymmLCdfZaxzjQJbkQs+j62Fo7yhdNgQJ/DZvy+Xd00utLz36UfceT6jWN9QW1+suKyz/2CqXieM/deyOhU59lxZofKz90svw3DSYQCq+SF
RWXcWVrAEbQkDfbl+hkYb2XMsNJOTL4aJVHylf12e1SrC9c1YRjQn7WmCa9adGvt8pwA89fmuYx3v2PL2UJKAqjpbRlelu0YuhNZYlIjKxwiHABUQ==|00001000000509846663|

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI



