P-1161

REQUISICIÓN DE COMPRAS

1.Área Requirente:	CAPITAL HUMANO	2.Fecha Emisión	31-oct-25
		3.COG	4.Folio Adquisiciones
5.Unidad Ejecutora:	ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	15301	1161
		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 2025 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2026 PARA: 1.-SAUCEDO CASAS JOSE DE JESUS $45,150.00 2.-CORRALES ELIAS JUAN $41,300.00 3.-BALDERAS ARRIAGA JUAN JOSE $49,850.00 4.-VALDES HERNANDEZ DOMINICK $14,250.00 5.-SAN JOSE ZELEDON ANA MATILDE $14,250.00 $164,800.00

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE AGUASCALIENTES
21 NOV. 2025
RECIBIDO
CONTABILIDAD

11.Justificación:	12.Fuente de Financiamiento:
SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA	16

13.Área Requirente	14.Aprueba titular de la Unidad Ejecutora	15.Validación y Alineación Programática	16.Autorizaciones Especiales
Firma	Firma	Firma	Firma
Lic. Alma Wendy Córdova Muñoz Jefa de Departamento de Capital Humano	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 Nashyeli Martínez Luévano	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	**1161**
	Fecha:	18/11/2025	
Área: DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS (CAP.HUMANO)	**No. Depto:** 47-06F	**Cta. Contable:**	
Proveedor: SECRETARÍA DE FINANZAS	**Funcionario:**	LIC. ALMA WENDY CÓRDOVA MUÑOZ	
Dirección: AV. DE LA CONVENCIÓN DE 1914, NO. 102	**Colonia:**	DEL TRABAJO	
Estado: AGUASCALIENTES, AGS.	**Pais:**	MÉXICO	
Teléfono: 449-910-25-25	**Banco:**		
Fecha de Entrega: INMEDIATA	**Condiciones de Pago:**	CRÉDITO	
Via:	**No. Requisición y/o Comparativo de Cotización:**		**1161**

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 NOVIEMBRE DE 2025 AL 31 DE OCTUBRE DEL 2026			
1	1	SERV	JOSÉ DE JESÚS SAUCEDO CASAS	45,150.00		45,150.00
2	1	SERV	JUAN CORRALES ELIAS	41,300.00		41,300.00
3	1	SERV	JUAN JOSÉ BALDERAS ARRIAGA	49,850.00		49,850.00
4	1	SERV	DOMINICK VALDES HERNÁNDEZ	14,250.00		14,250.00
5	1	SERV	ANA MATILDE SAN JOSÉ ZELEDÓN	14,250.00		14,250.00

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE AGUASCALIENTES
21 NOV. 2025
RECIBIDO
CONTABILIDAD

Forma de Pago

- [ ] Revisión de Factura
- [ ] Anticipo _____ %
- [*] Transferencia $ _____

Subtotal	$ 164,800.00
Nota de Crédito	
IVA	
ISN 2.5%	
Descuentos	
Ret ISR 10%	
Total	$ 164,800.00

Lic. Marlene Pedroza Guzmán
Jefe de Adquisiciones

Lic. Lourdes Nashyeli Martínez Luévano
Director de Admón y Finanzas

GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

DATOS DEL EMISOR

SECRETARÍA DE FINANZAS
RFC: SFI011030DU4
AV. CONVENCION ORIENTE #102
COLONIA DEL TRABAJO, C.P. 20180
AGUASCALIENTES, AGS.

REGIMEN FISCAL: 603 - PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS

CFDI SERIE Y FOLIO **2511202516000219** 160 00219

PASE A CAJA:

FECHA DE PAGO: 25/11/2025 02:46 p. m.

LUGAR DE EXPEDICIÓN: 20180 **EXPORTACIÓN:** 01 **CLAVE ÚNICA:** UTA9108114C9 **CVE. ESPECÍFICA:** **NUM. TRÁMITE:**

Folio Fiscal UUID	Número de certificado	Fecha y Hora de Certificación	Tipo de comprobante
c3ceae8d-d95e-4a74-87b5-980eefeb69f6	00001000000719545303	25/11/2025 02:46 p. m.	I- Ingresos

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

R.F.C.: UTA9108114C9 **Regimen Fiscal Receptor:** 603 -PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS

Nombre: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE AGUASCALIENTES

Calle: BLVD. JUAN PABLO II, NO. 1302 **Localidad:** AGUASCALIENTES

Col./Fracc.: EXHACIENDA LA CANTERA **Municipio:** AGUASCALIENTES **Estado:** AGUASCALIENTES

C.P.: 20200 **País:** MEXICO

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

Uso del CFDI: G03-GASTOS EN GENERAL **C.P. Receptor:** 20200

CANTIDAD	CLAVE UNIDAD	OBJETO IMPUESTO	CLAVE PRODUCTO SERVICIO	NÚMERO IDENTIFICACIÓ	AÑO	PERIODO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	DESCUENTO	IMPORTE
1	M4 Valor monetario	01	93161700	47060102	2025	1	APORTACION AL SEGURO SOCIAL DE PENSIONADOS	$ 164,800.00	$ 0.00	$ 164,800.00

Cantidad con letra: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M. N.

SUBTOTAL: **$ 164,800.00**

DESCUENTOS: **$ 0.00**

TOTAL: **$ 164,800.00**

DESCRIPCIÓN DETALLADA

PAGO DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA ANUALIDAD DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2026.

RFC PROVEEDOR CERTIFICACIÓN: LSO1306189R5 **VERSIÓN CFDI:** 4.0 **Número de Serie del Certificado del SAT:** 00001000000719545303

Sello Digital del CFDI:

L8XShohWQN+eRMxZvzCfW/x2h+E+5cHVoR3zQNXU46kwpA13AVrTUBqQPUyMf9tCi/FjfripWFNOi55ONd2uWf2WZbt1pDqMczwYqsQ1IHREZAh3zVR1vjOBw0DOpNZH48dGL68tPQbw0+wXd0E9zD1nd/LaIdEwWJONgvrRxRbiZHPdBcWKr8WwZUeqIYiCz4wsjg/G0mseT5rSTcKtKTety6Ah46IrwRTczdRlyKcjCajdyUMUxL1eCMd4KrnVhPe6J1wHD0panarHwvIiHw/GGntG6j/ddPGZgvuP1hYvztaBHw3eIZwwTQZkVyBGXBloc1BK2h4fRoXJaFNw3A==

Sello Digital del SAT:

EfU6ldJg5k6e0pIXsAXWYL30oec7sQYUsbMHPA8F77+5SmV0zKwuU1Xk9G6KEhzgvKtbBJkFfMTOABorIdsR0Rz+1QWmRuyyzYxmHJC/OkMqpWgJw5csp/I5LAhn01TSH2jOhelAaEDs77DhrcICTBxLh/X3T7BsY+7gC3lzcld1QsekOcxjpRxhyq7Xkq80Bgw9wzz7PYc3KHjnN0Srl+DCGg6+7oYwPVnv3HhE4t7fKX3r/Od3s3Xe5FAg2W6zqTy4+iHPlVzs4/9UOV0iqrjwu0mgydvmxHYTbyTXW6g3x4Hlr88kQ8fOf7BF6wa3YeQPNAFU4VzVpPafXV7hAA==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT:

||1.1|c3ceae8d-d95e-4a74-87b5-980eefeb69f6|25/11/2025 02:46:15 p. m.|LSO1306189R5|L8XShohWQN+eRMxZvzCfW/x2h+E+5cHVoR3zQNXU46kwpA13AVrTUBqQPUyMf9tCi/FjfripWFNOi55ONd2uWf2WZbt1pDqMczwYqsQ1IHREZAh3zVR1vjOBw0DOpNZH48dGL68tPQbw0+wXd0E9zD1nd/LaIdEwWJONgvrRxRbiZHPdBcWKr8WwZUeqIYiCz4wsjg/G0mseT5rSTcKtKTety6Ah46IrwRTczdRlyKcjCajdyUMUxL1eCMd4KrnVhPe6J1wHD0panarHwvIiHw/GGntG6j/ddPGZgvuP1hYvztaBHw3eIZwwTQZkVyBGXBloc1BK2h4fRoXJaFNw3A==|00001000000719545303||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

- - - Fin del Documento - - -