

Conta Hosp.

1106⁹



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

Conta 7215.

SOLICITUD DE VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE

NOMBRE: DRA. MARTHA AURELIA DENA ORNELAS ÁREA/U.A.: FCPYS SECRETARIA E INVESTIGACION Y POSGRADO

FECHAS SALIDA: 18/02/2024 RETORNO: 19/02/2024 EVENTO: REUNION CON GOBERNADORA

Puesto: SECRETARIA DE INVESTIGACION Y POSGRADO Fecha de elaboración: 07-feb-24 No. Empleado: [redacted]

Transporte: Aéreo [] Terrestre [] Auto [X] Solicita: Alimentos 2700 Público [] Taxi [] Gasolina 1000 Particular [] Hospedaje [X] N.º. noches de hotel 1

Destino: CHIHUAHUA Escalas: []

Número de acompañantes 2 Salida: Fecha: 18-feb-24 Hora: Por la tarde Duración de la comisión

Regreso: Fecha: 19-feb-24 Hora: Por la tarde No. de días: 1 Cuenta de transferencia [redacted] Banco BBVA Clabe Interbancaria [redacted] Cel. Contacto [redacted]

JUSTIFICACIÓN DEL VIAJE

MOTIVO DE LA COMISIÓN: VIAJE A LA CIUDAD CHIHUAHUA PARA ASISTIR A REUNION CON LA GOBERNADORA EL DIA 19 DE FEBRERO A LAS 10:00AM, ACOMPAÑADA DE LOS DOCENTES DR. DANIEL ALBERTO SIERRA CARPIO # EMPLEADO [redacted] Y MAESTRO EMILIO ALBERTO LOPEZ REYES # EMPLEADO [redacted]. SE SOLICITA HOSPEDAJE , 1 HABITACION SENCILLA Y UNA DOBLE POR LA NOCHE DEL 18 DE FEBRERO SE SOLICITA RECURSO DE \$700.00 PESOS PARA EL PAGO DE PEAJE JUAREZ-CHIHUAHUA Y CHIHUAHUA-JUAREZ El recurso de gasolina obedece a un estimado, calculando 50 litros por el precio de gasolina, tomado en cuenta a \$21.00 pesos, derivado de la posible variacion en precio.

AUTORIZACIÓN

INTERESADO: DRA. MARTHA DENA SECRETARIO ADMINISTRATIVO: M.C. MONICA MORENO DIRECTOR, COORDINADOR O COORDINADOR / J. ÁREA: N/A DIRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ALBERTO ESPINO

RECIBO DE GASTOS COMPROBAR Ó DESCUENTO VÍA NÓMINA

Recibí de la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA LA CANTIDAD DE : \$ 4,400.00

Con letra: Cuatro mil Cuatrocientos pesos 00/100 M.N Por concepto de gastos a comprobar en comisión conferida y solicitada en el presente formato, me comprometo a comprobar los gastos que se realicen en la comisión dentro de los siguientes 5 días hábiles al regreso del viaje y en caso de tener remanente reintegrarlo a la Universidad por medio de la Cajas Únicas. Debo y Pagaré: De no comprobar los gastos de la comisión conferida dentro de los siguientes 5 días hábiles al regreso del viaje, autorizo a la Universidad Autónoma de Chihuahua realice el descuento por nómina de la cantidad de \$ 4,400.00 conforme a la legislación aplicable.

Chihuahua, Chih. a 7 día de febrero 2024 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA RECIBIDO 09 FEB 2024 Firma: [redacted] Autorizo: [redacted] Nombre: DRA. MARTHA AURELIA DENA ORNELAS

APLICACIÓN CONTABLE PRESUPUESTAL DIRECCION ADMINISTRATIVA María Luisa Ontiveros

Suficiencia presupuestal Adeudos pendientes Por los Boletos de Avión: Por los Gastos a Comprobar:

Vo.Bo. Contabilidad

CÁLCULO VIÁTICOS			
Días	18-feb	19-feb	Total
Alimentos	\$ 1,350.00	\$ 1,350.00	\$ 2,700.00
Gasolina	\$ 1,000.00		\$ 1,000.00
Casetas	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 700.00
		Gran total	\$ 4,400.00



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA

Cd. Juárez, Chih., a miércoles 07 de Febrero del 2024.

Hotel Casa Grande Chihuahua

A quien corresponda.

Por medio de la presente solicito una reservación para la(s) persona(s) que a continuación se indica:

Tipo de Habitación	A nombre de:	N° de Reservación	Llegada	Salida
1 HABITACIÓN SENCILLA	MARTHA AURELIA DENA ORNELAS	509151	DOMINGO 18 DE FEBRERO DEL 2024	LUNES 19 DE FEBRERO DEL 2024
1 HABITACIÓN DOBLE	DANIEL SIERRA CARPIO Y EMILIO ALBERTO LOPEZ REYES	509152	DOMINGO 18 DE FEBRERO DEL 2024	LUNES 19 DE FEBRERO DEL 2024

Tarifa en \$995 más impuestos MXN USD

La empresa CUBRE los gastos marcados con X. Los gastos extras no cubiertos en esta carta deberán ser liquidados por el huésped antes de salir del hotel.

Servicios	SI	No
Hospedaje	X	
Alimentos y bebidas	X	
Bebidas alcohólicas		X
Tintorería/lavandería		X
Larga distancia		X
Todos los gastos		X
Servicio a la habitación		X
Propina		X

Impuestos y otros	SI	%
IVA	X	16%
ISH	X	3%
Descuentos		
Comisiones		

Formas de pago	SI	Datos	Formas de pago	SI	Datos
Transferencia electrónica de fondos	<input checked="" type="checkbox"/>		Cupón	<input type="checkbox"/>	
Tarjeta de crédito	<input type="checkbox"/>		Efectivo	<input type="checkbox"/>	
Tarjeta virtual	<input type="checkbox"/>		Otros	<input type="checkbox"/>	
Cheque	<input type="checkbox"/>				

Condiciones de crédito empresarial:

- El plazo de crédito convenido es de 30 días posteriores a la salida del huésped del hotel o del consumo en restaurants/bar del hotel. Se considera que el plazo de crédito comienza a partir de la fecha de check-out del hotel. En caso de retrasos se establece un interés moratorio del 5% del valor factura.
- Para lo anterior, le informamos que la orden de compra a la que se encuentra asignada esta carta es la # _____.
- Los pagos de créditos comerciales serán en una sola exhibición y/o a través de transferencia electrónica o cheque.

Asimismo, le comunicamos que para que su factura sea liquidada se requiere nos sea entregado en:

- físico electrónico ambos, los siguientes requisitos:
- formato debidamente llenado y firmado por las personas enlistadas anteriormente.
- cupones / órdenes de compra / formato aerolínea
- factura cuyos datos coincidan con las especificaciones anteriores.
- Otros: _____

Los datos de facturación son los siguientes:

revisión de facturas/cobranza:

Razón o denominación social: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA

ACOSTA MARTEL

R.F.C.: UAC681018EG1

buzon.facturas.4800@uach.mx

Dirección: ESCORSA N° 900, COL. CENTRO C.P.31000 CHIH., CHIH.

616 88 88 EXT. 3005

Datos de contacto para

Nombre: BRENDA

Correo electrónico:

Teléfono: 01 (656)

Días de revisión: 2

Agradeciendo la atención a la presente, sin más por el momento quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

Nota: Favor de entregar la respectiva factura en el departamento de Dirección Administrativa de la UACH.

Atentamente

M.C. Mónica Ivonne Moreno García
Secretaria Administrativa
Universidad Autónoma de Chihuahua
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales



SECRETARIA
ADMINISTRATIVA



Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Campus Chihuahua
Pascual Orozco y Av. Universidad
s/n

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
Campus Juárez
Calle Henry Dunant No. 4612. Col. Anillo Envolvente PRONAF
C.P. 32315 Apartado postal: 1528 Ciudad Juárez, Chihuahua.
Tel. (656) 471 2000





Hospedaje 18 de feb 2024

1 mensaje

4800 Facturas Buzon <[redacted]>

5 de marzo de 2024, 11:18

Para: [redacted]

Buen día!

Con respecto a la reserva de hospedaje solicitado por la noche del 18 de febrero en el hotel Casa Grande, para los docentes Dra Marta Dena, Dr. Daniel Sierra y Dr. Emilio Lopez, cabe señalar que solo se utilizó la habitación doble, debido a que la Dra. Dena por motivos personales no pudo asistir a la Reunión, yendo en su representación el Dr. Armando Esquinca quien pagó la habitación sencilla con el recurso de viáticos.

Saludos!

DEPARTAMENTO TESORERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA
656-616-88-88 EXTENSIÓN 3005



CASA GRANDE
Hotel Chihuahua

Av. Tecnológico 4702, Las Granjas, 31160
Chihuahua, Chih
31160
Mexico

Information Folio

Folio Informativo

February, 19th 2024
19 de Febrero de 2024

<i>Customer</i>	<i>Numero AR</i>	UAC681018EG1
<i>Huesped</i>		UACH
Daniel Sierra		Calle Escorza No. 900
, Mexico		Centro
		Chihuahua CH 31000

direccion.fei@uach.mx

<i>Date</i>	<i>Description</i>	<i>Amount</i>
<i>Fecha</i>	<i>Descripcion</i>	<i>Montos</i>
18-02-24	Habitaciones	995.00
18-02-24	Impuesto 16%	159.20
18-02-24	Impuesto Hospedaje 4%	39.80

<i>Reservation</i>	<i>Reservacion</i>
<i>Folio Number</i>	<i>Numero de Folio</i>
<i>Membership</i>	<i>Membresia</i>
<i>Arrival</i>	18-02-24
	<i>Llegada</i>
<i>Departure</i>	19-02-24
	<i>Salida</i>
<i>Room</i>	109
	<i>Habitacion</i>
<i>Persons Ad/Ch</i>	2 / 0
	<i>Personas Ad/Ni</i>
<i>Cashier</i>	EPONCE, SP
	<i>Cajero</i>

\$	1,194.00
	<i>Total</i>
\$	1,194.00
	<i>Saldo</i>

Firma Huesped / Signature: _____



CASA GRANDE
Hotel Chihuahua

Av. Tecnológico 4702, Las Granjas,
31160 Chihuahua, Chih.
Tel. 01 (614) 439 4444

Tarjeta de Registro / Registration Card

Hora de Llegada / Check in Time 12:00hrs
Hora de Salida / Check out Time 15:00hrs

Confirmacion Num./Confirmation: 509152 Noches/Nights: 1 Habitacion/Room: 109
Tipo Gtia./Resv Type: DEFINITE Huespedes/Guest: 2 / 0 Tipo Hab./Room Type: DNSE
Llegada/Arrival: 18-02-24 Deposito/Adv. Dep: MXN Tarifa Impuestos
Salida/Departure: 19-02-24 Cod. Tarifa/Rate Code: CONVENIO 3 Incluidos/Rate Tax Incl: _____
Cajero/Clerck: EPONCE, SP

Grupo / Group: _____

INFO: Tarifa por noche mas impuestos / Rate per Night plus tax: 995.00

Nombre/Name: Sierra, Daniel

Direccion/Address: _____

C.P./Zip: _____

Ciudad/City: _____ Estado/State: _____ Pais/Country: MX

Telefono/Telephone: _____ E-Mail: _____

Pasaporte/Passport: _____ Fecha de Cumpleanos/Birthday: _____


Membresia/Membership: _____

Compania/Company: UACH

Razon Social: _____

Direccion Fiscal: _____

R.F.C: _____


Firma del huésped / Guest signature:

La negociacion responde unicamente por las perdida que los huespedes pudieran sufrir en dinero y valores que depositen en la caja de seguridad, ubicadas en Recepcion, hasta por un monto de \$200 USD. Por este pagare me obligo a pagar todas las cantidades que resulten por los servicios que reciba por parte de Deutsche Bank Mexico SA Inst. de Banca Multiple, Division Financiera F/1616. Me doy por enterado del aviso de privacidad que me fue comunicado y que se encuentra a mi disposicion en la recepcion del hotel, autorizo que mis datos personales sean utilizados para ofrecerme promociones y paquetes vacacionales, asi como que se transmitan a terceros para los mismos fines. Me comprometo a dar buen uso de los controles de TV y AA que se encuentran en la habitacion. Esta Propiedad es 100% Libre de Tabacco (incluyendo su habitacion) existe una penalizacion de \$100 Dlls con cargo directo a su cuenta quien no respete esta politica.

Estoy de acuerdo con todos los terminos y condiciones expresados en el contenido de este documento.

The business is responsible only for the loss the guest might suffer in the cash and values stored in the security boxes, located in the Front Desk. This hotel responsibility is limited to \$200 USD. With this voucher I unconditionally accept to pay for all the services I receive from Deutsche Bank Mexico SA Inst. de Banca Multiple, Division Financiera F/1616. I have received The Privacy Notice which was given to me and can be found at the hotel front lobby. I authorize that my personal information be used to inform me of promotions and vacation packages, and also given to third parties for the same purposes. I promise to give a good use to the TV controls and AA that are in the room I was assigned. Parking fee per day \$70.00 pesos.

I agree with the terms and conditions written within this document.

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
SIERRA
CARPIO
DANIEL ALBERTO

DOMICILIO
[REDACTED]

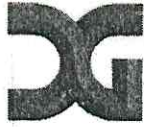
[Signature]

CLAVE DE ELECTOR [REDACTED]

CURP [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED]

AÑO DE REGISTRO
2004-05
SECCIÓN
1736
VIGENCIA
2021 - 2031



CASA GRANDE
CHIHHUAHUA

EMISOR		FACTURA CUUWYB - 24457	
Razón Social:	FIDEICOMISO IRREVOCABLE DB/1616	Tipo Comprobante:	I - Ingreso
RFC:	DBM121023M10	Certificado:	00001000009507006117
Régimen Fiscal:	601 - General de Ley Personas Morales	Fecha Emisión:	2024-02-19 09:47:53
Dirección:	AVENIDA (AV.) BELISARIO DOMINGUEZ No. Ext.2725 PTE No. Int.PISO PH Col.OBISPADO MONTERREY Nuevo Leon C.P 64060	No. Certificado SAT:	00001000000504041684
		Folio (UUID):	8ADD04C2-6808-4B42-B79F-4C2BC5EE1C9B
		Fecha de Certificación:	2024-02-19 10:47:57
		Exportación:	01

SUCURSAL	
Nombre:	CUUWY Casa Grande Chihuahua - CUUWY Casa Grande Chihuahua F/1616
Lugar de Expedición:	31160
Dirección:	Av. Tecnológico No. Ext.4702 Col. Las Granjas Chihuahua Chihuahua

RECEPTOR			
Nombre:	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHHUAHUA	RFC:	UAC681018EG1
Uso CFDI:	G03 - Gastos en general	Régimen Fiscal:	603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos
Código Postal:	31000		

DATOS HUESPED			
Huesped:	Sierra, Daniel	Check In:	2024-02-18
Folio:	120446	Habitación:	109
		Check Out:	2024-02-19
		Reservación:	509152

PRODUCTOS Y SERVICIOS										
Clave Producto	Número de Identificación	Cantidad	Clave	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Objeto Impuesto	Impuesto	Importe
90111800 - Cuartos de hotel	OPE-CUUWYB1204 4619.02.2024 10:46:06	1.0	E48	Unidad de servicio	Hospedaje	\$995.00	0.00	02	002 - IVA Base:\$995.00 Tasa: 0.16 Importe: \$159.20 Factor: Tasa	\$995.00
Subtotal:										\$995.00
Descuento:										0.00
IVA (0.16):										\$159.20
ISH:										\$39.80
Total Comprobante:										\$1,194.00

Importe con letra: UN MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.

Método de Pago:	PPD - Pago en parcialidades o diferido	Total a Pagar:	\$1,194.00
Forma de Pago:	99 - Por definir		
Moneda:	MXN - Peso Mexicano		
RFC Proveedor Certificado	EFA100217SU5		

SELLO DIGITAL DEL CFDI
UgG3Mj5w2pW0JmD9T65k3WuLgD4T+P2kK2knfJNqmw6JXCZxjQIRFYmPV8glsgmj6iMzITwYhxiqMvR0FqMZHxy3XSDGJupaEcfq2JCYy4hVLS8UMINqbwW5rPrsfLIDfuhW14CLHx54M6sf1+6HRsl1W9Jb40zxZClvcCSZpDtwAL3PWgl6ACS2HuqKEN+LLegWAsrZYOTWxYKo6W1Obed7nbyBdF3Ucski18CbHL0osn36jelkcXMF9WqVLJuWlsG18Eqv0VyydnDnbxq4xa8jbUU3r3HajsUHtuzxBRUxpQVgOe/CQVV8LbXIXXVlym27jsR9qokbWg==

SELLO DIGITAL
dHW+REVI43K57GWPxsbw+dva2/ETI/svicK5mDKZBN2m(RieElt4+NISO3z/WIQVswMLaQIDMY4B7VAJ02FIVJQpueSkoll+2dtWf9mV0xL6GOy43fxkiRIDWDletk+O1t+Kq4VysuxgkS2MHEIXPWZg6pJpGY5YaAIBWXngYqZICyLvkKCLmSF8OagXPweem+RngS9K6SJJQrVrS8Y9UnJ1lyQEug5gWPlu2tt1U+NY5yJucqNeG1T2zdL2zof3/PuddZuurR2csmaAqAuynm3derJM45yCnk2RXw16THst4F13wghOB1FSV5y6V3bkfQUQih47Y3Ah/Q==

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT
||1.1|8ADD04C2-6808-4B42-B79F-4C2BC5EE1C9B|8ADD04C2-6808-4B42-B79F-4C2BC5EE1C9B|2024-02-19T10:47:57|EFA100217SU5||UgG3Mj5w2pW0JmD9T65k3WuLgD4T+P2kK2knfJNqmw6JXCZxjQIRFYmPV8glsgmj6iMzITwYhxiqMvR0FqMZHxy3XSDGJupaEcfq2JCYy4hVLS8UMINqbwW5rPrsfLIDfuhW14CLHx54M6sf1+6HRsl1W9Jb40zxZClvcCSZpDtwAL3PWgl6ACS2HuqKEN+LLegWAsrZYOTWxYKo6W1Obed7nbyBdF3Ucski18CbHL0osn36jelkcXMF9WqVLJuWlsG18Eqv0VyydnDnbxq4xa8jbUU3r3HajsUHtuzxBRUxpQVgOe/CQVV8LbXIXXVlym27jsR9qokbWg==|00001000000504041684||



Conta 7215



Estimado Proveedor

A continuación se detalla el resultado de la validación realizada ante el Sistema de Administración Tributaria de los documentos recibidos. Para dudas o aclaraciones comunicarse al (614) 439-15-00 Ext. 2018

Folio de validación: 182569
Nombre del proveedor: FIDEICOMISO IRREVOCABLE DB/1616
RFC: DBM121023M10
Fecha de validación de Factura: 20/02/2024
Importe: \$1,194.00

Información de la Factura

Folio Factura: 24457
Folio Fiscal: 8ADD04C2-6808-4B42-B79F-4C2BC5EE1C9B
Forma de Pago: Por definir
RFC Emisor: DBM121023M10