

Conta Hospedaje

Conta: 6088

2603

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA  
SOLICITUD DE VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE

Nombre: M.A. ENRIQUE ALBERTO SALAZAR VELA

Puesto: COORDINADOR DE BIBLIOTECA

Adscripción: SECRETARIA ACADEMICA

Dirección, Coordinación ó Facultad: FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

Transporte: Aéreo \_\_\_\_\_ Terrestre Público X Auto UACH \_\_\_\_\_ Auto Particular \_\_\_\_\_

Solicita: Alimentos 1,040 Taxi 360 Gasolina \_\_\_\_\_ Hospedaje X Autobus 1,500

Destino: CHIHUAHUA, CHIHUAHUA Escalas: \_\_\_\_\_

Número de acompañantes: 0

Salida: Fecha: 27-abr-23 hora: Por la mañana

Regreso: Fecha: 28-abr-23 hora: Por la tarde

Cuenta de transferencia: \_\_\_\_\_ Banco: BANAMEX

Ciabe Interbancaria: \_\_\_\_\_ Cel. Contacto: \_\_\_\_\_

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA  
**RECIBIDO**

18 ABR 2023

DIRECCION ADMINISTRATIVA  
*Maria Luisa Ontiveros*

Duración de la Comisión  
No. de días: 2

JUSTIFICACIÓN DEL VIAJE

ASISTENCIA A CHIHUAHUA, A JUNTA DE TRABAJO DEL CONSEJO CONSULTIVO DEL SISTEMA DE BIBLIOTECAS ACADEMICA

SE SOLICITA HOSPEDAJE POR LA NOCHE DEL 27 DE ABRIL, DEBIDO A QUE LA REUNION INICA A LAS 9:00AM.

AUTORIZACIÓN

INTERESADO: M.A. ENRIQUE SALAZAR

SECRETARIA ADMINISTRATIVA: M.É. MONICA MORENO

DIRECTOR, COORDINADOR Ó JEFE ÁREA: N/A

DIRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ALBERTO ESPINO

RECIBO DE GASTOS COMPROBAR Ó DESCUENTO VÍA NÓMINA

Recibi de la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA LA CANTIDAD DE: \$ 3,200.00

TRES MIL DOSCIENTOS 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 Caja Única.

Debo y Pagaré: De no comprobar los gastos de la comisión conferida dentro de los siguientes 5 días al regreso del viaje, autorizo a la Universidad Autónoma de Chihuahua realice el descuento por nómina de la cantidad de 3,200.00 conforme a la legislación aplicable

Chihuahua, Chih. a 18 día de ABRIL de 2023 año

Número empleado: \_\_\_\_\_

Nombre: M.A. ENRIQUE ALBERTO SALAZAR VELA Firma: [Firma]

APLICACIÓN CONTABLE PRESUPUESTAL

Suficiencia presupuestal: SI

Adeudos pendientes: N/A

Por los Boletos de Avión: N/A

Por los Gastos a Comprobar: 1489U-UACH23-4805-37501

Vo.Bo. Contabilidad

OK



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	ENRIQUE ALBERTO SALAZAR VELA	245536	JUEVES 27 DE ABRIL DEL 2023	VIERNES 28 DE ABRIL DEL 2023

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.

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

IVA	X	16%
ISH	X	3%
Descuentos		
Comisiones		

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



**EMISOR** **FACTURA CUUWYC - 14634**

**Razón Social:** OPERADORA MEXICO, SERVICIOS Y RESTAURANTES **Tipo Comprobante:** I - Ingreso

**RFC:** OMS131023NU1 **Certificado:** 00001000000501976705

**Régimen Fiscal:** 601 - General de Ley Personas Morales **Fecha Emisión:** 2023-04-28 08:04:42

**Dirección:** CALLE BENITO JUAREZ No. Ext.1102 No. Int.PISO 48 Col.MONTERREY CENTRO MONTERREY NUEVO LEON C.P 64000 **No. Certificado SAT:** 00001000000504041684

**Folio (UUID):** E19C246D-03CE-4CE6-BDCF-3868200DAAFC

**Fecha de Certificación:** 2023-04-28 09:04:45

**Exportación:** 01

**SUCURSAL**

**Nombre:** CUUWY Casa Grande Chihuahua - CUUWY Casa Grande Chihuahua OPER

**Lugar de Expedición:** 31160

**Dirección:** Av. Tecnológico No. Ext.4702 Col. Las Granjas Chihuahua Chihuahua

**RECEPTOR**

**Nombre:** UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA **RFC:** UAC681018EG1

**Uso CFDI:** G03 - Gastos en general **Régimen Fiscal:** 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

**Código Postal:** 31000

**DATOS HUESPED**

**Huesped:** Salazar, Enrique **Check In:** 27-04-23

**Folio:** 108508 **Habitación:** 203

**Check Out:** 28-04-23

**Reservación:** 245536

PRODUCTOS Y SERVICIOS										
Clave Producto	Número de Identificación	Cantidad	Clave	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Objeto Impuesto	Impuesto	Importe
90101500 - Establecimientos para comer y beber	OPE-CUUWYC1085 0828.04.2023 9:04:10	1.0	E48	Unidad de servicio	Alimentos y Bebidas	\$448.27	0.00	02	002 - IVA Base: \$448.27 Tasa: 0.16 Importe: \$71.72 Factor: Tasa	\$448.27
<b>Subtotal:</b>										\$448.27
<b>Descuento:</b>										0.00
<b>IVA (0.16):</b>										\$71.72
<b>Total Comprobante:</b>										\$519.99
<b>Importe con letra:</b> QUINIENTOS DIECINUEVE PESOS 99/100 M.N.										

**Método de Pago:** PPD - Pago en parcialidades o diferido **Total a Pagar:** \$519.99

**Forma de Pago:** 99 - Por definir

**Moneda:** MXN - Peso Mexicano

**RFC Proveedor Certificado:** EFA100217SU5

**SELLO DIGITAL DEL CFDI**

dbXHUH6Tj0TOPwiE0CTi5/QaEOMqGedV9DIHR2LjVgHLwrEZLg5ud1Ka9p0hCCG+OmQNdE55kFWAAKiNrD0pyz4fLcjbwzgUA/HlwXal8NnwWNTkKavai9hPIvmkUx5d19d9dpFW01xmb81qMke2yXh5yaJJ/cjSziA/KRLHbqb5pdF4RP2OgOrctGssRGAaazb+kVGf8A/3zNx3hviB5rjP17hS3yz1HRWWXecr+EA+PdL5AeOWH5sagwPJZRGXcFGfRI28zS8a9tba2Qwax/Z5o+spq5yosGnzuzUeiglA0Mdnr2So9l3ry3XPziEENoqlGUUy7oarrlGxZA==

**SELLO DIGITAL**

CWFgqpEXN6j+H113JkumiXn4NtzNEwAZHed7ObWdZZF7LthpQeWYw3RCGYtVSLbeF17E5Pad0DLofVuUILH+E6HD5gi6nXRwtZ8uRnTcv31vAa63d0GMt4lqr6TnXcyL2F+EfpRE4i8u9UnyufUcllAxftl4FD8K76VCO9Mxhtq2+7KizTLh3EX4IPD9F8n2GTU6owbeZfh1yE82Knm0p0IG1jW3h8o/x+BSQLRv7oMU6hij98Chs9L6Cxeh/SSI06V0rUXWqos6dXQCgGpCUXDIOIqE03/pxvsuX2ldE1w8JGtbkWKcCnjd3AWxxmvdT1ZsrBpjH9vmgw==

**CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT**

||1.1|E19C246D-03CE-4CE6-BDCF-3868200DAAFC|E19C246D-03CE-4CE6-BDCF-3868200DAAFC|2023-04-28T09:04:45|EFA100217SU5|dbXHUH6Tj0TOPwiE0CTi5/QaEOMqGedV9DIHR2LjVgHLwrEZLg5ud1Ka9p0hCCG+OmQNdE55kFWAAKiNrD0pyz4fLcjbwzgUA/HlwXal8NnwWNTkKavai9hPIvmkUx5d19d9dpFW01xmb81qMke2yXh5yaJJ/cjSziA/KRLHbqb5pdF4RP2OgOrctGssRGAaazb+kVGf8A/3zNx3hviB5rjP17hS3yz1HRWWXecr+EA+PdL5AeOWH5sagwPJZRGXcFGfRI28zS8a9tba2Qwax/Z5o+spq5yosGnzuzUeiglA0Mdnr2So9l3ry3XPziEENoqlGUUy7oarrlGxZA=||000010000504041684||



Conta: 6088



**CASA GRANDE**  
Hotel Chihuahua

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

**Information Folio**  
**Folio Informativo**

April, 28th 2023  
28 de Abril de 2023

<i>Guest</i>	<i>Numero AR</i>
Enrique Salazar , Mexico	Enrique Salazar Mexico

<i>Date</i>	<i>Description</i>	<i>Descripcion</i>
<i>Fecha</i>		
27-04-23	Alimentos y Bebidas	

*Firma Huesped / Signature:* \_\_\_\_\_

<i>Reservation</i>	<i>Reservacion</i>
<i>Folio Number</i>	<i>Numero de Folio</i>
<i>Membership</i>	<i>Membresia</i>
<i>Arrival</i>	27-04-23
	<i>Llegada</i>
<i>Departure</i>	28-04-23
	<i>Salida</i>
<i>Room</i>	203
	<i>Habitacion</i>
<i>Persons Ad/Ch</i>	1/0
	<i>Personas Ad/Ni</i>
<i>Cashier</i>	XDAVILA,SP
	<i>Cajero</i>
<i>Amount</i>	<i>Montos</i>
	520.00
\$	520.00
	<i>Total</i>
\$	520.00
	<i>Saldo</i>





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
CHIHUAHUA

Cd. Juárez, Chih., a martes 18 de Abril del 2023.

**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	ENRIQUE ALBERTO SALAZAR VELA	245536	JUEVES 27 DE ABRIL DEL 2023	VIERNES 28 DE ABRIL DEL 2023

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 restaurantes/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  
Secretaría Administrativa  
Universidad Autónoma de Chihuahua  
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales





## 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:** 145041  
**Nombre del proveedor:** OPERADORA MEXICO, SERVICIOS Y RESTAURANTES  
**RFC:** OMS131023NU1  
**Fecha de validación de Factura:** 03/05/2023  
**Importe:** \$519.99

### Información de la Factura

**Folio Factura:** 14634  
**Folio Fiscal:** E19C246D-03CE-4CE6-BDCF-3868200DAAFC  
**Forma de Pago:** Por definir  
**RFC Emisor:** OMS131023NU1