

Conta Hosp.

1692



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

Conta 8161

SOLICITUD DE VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE

NOMBRE: M.A.P. MARIO ALBERTO DUARTE BUSTILLOS		ÁREA/U.A.: FCPYS DIRECCION	
FECHAS SALIDA: 19/03/2024		RETORNO: 22/03/2024	
EVENTO: INAGURACION SEMANA ACADEMICA CAMPUS JUAREZ			
Puesto:	DIRECTOR	Fecha de elaboración:	28-feb-24
Transporte:	Terrestre _____	No. Empleado:	[Redacted]
Solicita:	Aéreo _____	Auto UACH	x
	Alimentos \$ 3,200.00	Gasolina	\$ 1,200.00
	Público _____	Particular	_____
	Taxi _____	Hospedaje	X
		Núm. noches de hotel	3
Destino:	JUAREZ	Escalas:	_____
Número de acompañantes	_____		
Salida:	Fecha: 18-mar-24	Hora: Por la mañana	Duración de la comisión
Regreso:	Fecha: 23-mar-24	Hora: Por la tarde	No. de días: 4
Cuenta de transferencia	_____	Banco	_____
Clabe Interbancaria	_____	Cel. Contacto	_____

JUSTIFICACIÓN DEL VIAJE

MOTIVO DE LA COMISIÓN:

INAUGURACION DE SEMANA ACADEMICA EN CAMPUS JUAREZ ASI COMO ATENCION DE ASUNTOS PROPIOS DE LA FACULTAD.

SE SOLICITA HOSPEDAJE, HABITACION SENCILLA EN HOTEL EL PASEO POR LA NOCHE DEL ,19,20 Y 21 DE MARZO

El recurso de combustible es un estimado, considerando la capacidad del vehiculo de 60 litros, por el precio de gasolina, tomado en cuenta a \$21.00 pesos,

AUTORIZACIÓN

INTERESADO	SECRETARIO ADMINISTRATIVO	DIRECTOR, COORDINADOR Ó COORDINADOR / J. ÁREA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
		N/A	
M.A.P. MARIO DUARTE	M.C. MÓNICA MORENO	Nombre	LIC. ALBERTO ESPINO

RECIBO DE GASTOS COMPROBAR Ó DESCUENTO VÍA NÓMINA

Recibí de la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA LA CANTIDAD DE : \$ 5,100.00

Con letra: Cinco mil cien 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 \$ 5,100.00

Chihuahua, Chih. a 8 de Febrero de 2024

Número empleado: [Redacted]

Nombre: M.A.P. MARIO ALBERTO DUARTE BUSTILLOS

Firma:

Autorizo:

APLICACIÓN CONTABLE PRESUPUESTAL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

RECIBIDO

Suficiencia presupuestal \_\_\_\_\_

Adeudos pendientes \_\_\_\_\_

Por los Boletos de Aviación: \_\_\_\_\_

Por los Gastos a Comprobar: \_\_\_\_\_

VIA FOR 01

01 MAR 2024

DIRECCION ADMINISTRATIVA

María Luisa Ontiveros

Vo.Bo. Contabilidad

Fecha de Revisión: 23/03/2023

**CÁLCULO VIÁTICOS**

Días	19-mar	20-mar	21-mar	22-mar	Total
Alimentos	\$ 800.00	\$ 800.00	\$ 800.00	\$ 800.00	\$ 3,200.00
Gasolina	\$ 1,200.00				\$ 1,200.00
Casetas	\$ 350.00			\$ 350.00	\$ 700.00
<b>Gran total</b>					<b>\$ 5,100.00</b>



Ciudad Juárez, Chih., a 26 de Febrero del 2024.

**Hotel Suites El Paseo**

Presente. -

Por medio de la presente, me permito solicitar de la manera más atenta hospedaje y alimentos (no bebidas alcohólicas), quedando de la siguiente manera:

Tipo de habitación:	A nombre de:	N° de reservación:	Llegada:	Salida:
1 HABITACION SENCILLA	MARIO ALBERTO DUARTE BUSTILLOS	153586	MARTES 19 DE MARZO DEL 2024	VIERNES 22 DE MARZO DEL 2024

Sin otro particular por el momento, y agradeciendo sus finas atenciones a la presente, quedo de Usted.

Atentamente  
"Conocer Hacer Transformar"

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



FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES  
Campus Chihuahua  
Pazcual Orozco y Av. Universidad, s/n  
Campus 1 Ciudad Universitaria.  
Teléfonos: 52(614) 238.2084  
Chihuahua, Chih., Mex.

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES  
Campus Juárez  
Henry Dunant No. 4612 Col. Anillo Envolvente PRONAF  
C.P. 32315 Apartado Postal: 1528, Juárez, Chihuahua.  
Teléfonos: (656) 616.8888 / (656) 616.5404





**UACH**  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
CHIHUAHUA

Norlyn Daniela Estrada Gallegos <[REDACTED]>

---

## Fwd: Carta Garantía UACH/Fac. Ciencias Políticas y Sociales

1 mensaje

---

**BRENDAROSALIA ACOSTAMARTEL** <[REDACTED]>

20 de marzo de 2024, 8:40

Para: Norlyn Daniela Estrada Gallegos <[REDACTED]>

Hola Norlyn, buenos días!

Anexo carta Garantía de hospedaje del Director Mario Duarte, se canceló la noche del viernes 22 de marzo, ya que por motivos de agenda debe regresar a chihuahua el día Jueves 21, quedando la reservación del 19 al 21 de Marzo.

Cualquier duda quedo a la orden.

Saludos!



**doc00625620240320093012.pdf**

180K



Ciudad Juárez, Chih., a 19 de Marzo del 2024.

**Hotel Suites El Paseo**

Presente. -

Por medio de la presente, me permito solicitar de la manera más atenta hospedaje y alimentos (no bebidas alcohólicas), quedando de la siguiente manera:

Tipo de habitación:	A nombre de:	N° de reservación:	Llegada:	Salida:
1 HABITACION SENCILLA	MARIO ALBERTO DUARTE BUSTILLOS	153586	MARTES 19 DE MARZO DEL 2024	JUEVES 21 DE MARZO DEL 2024

Sin otro particular por el momento, y agradeciendo sus finas atenciones a la presente, quedo de Usted.

Atentamente  
"Conocer Hacer Transformar"

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





COMPANIA HOTELERA EL PASEO

RFC: HPA9702079U5

Tipo de Comprobante: I - Ingreso
Lugar de Expedición: 32310
Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales

Forma de pago: 99 - Por definir
Método de pago: PPD - Pago en parcialidades o diferido
Moneda: MXN - Peso Mexicano
Folio: - 75418
Fecha: 25/3/2024 08:52:51

Datos del cliente
Cliente: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA
R.F.C.: UAC681018EG1
Domicilio: ESCORZA No. 900, CENTRO, C.P. 31000, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MEXICO
Uso CFDI: G03 - Gastos en general.

Table with 5 columns: Cantidad, Clave Unidad SAT, Concepto / Descripción, Valor Unitario, Importe. Row 1: 2.00, E48 - Unidad de servicio, HABITACION SENCILLA 106 hospedaje del 19 y 20 de marzo del 2024, 1,205.36, 2,410.72

Importe con letra: DOS MIL SETECIENTOS PESOS 01/100 M.N.

Summary table with 2 columns: Description, Value. Rows: Subtotal (2,410.72), ISH (96.43), IVA (192.86), Total (2,700.01)

CFDI Relacionado:
Tipo Relación: -
CFDI Relacionado:



Serie del Certificado del emisor: 00001000000509736957
Folio fiscal: 6A6FE945-CD82-4C94-8503-179E8EEFCFBA
No. de Serie del Certificado del SAT: 00001000000505142236
Fecha y hora de certificación: Marzo 25 2024 - 09:52:53

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Sello Digital del CFDI

GNnuuSG0XWcpl8KXbz4nq4EHledN9W+HAb+Hk+he6kRTRM5HwVpChwOONJJUcdbbhwZrvuQpevDZo8yWmzhxNG
FTIkDWI6al2FbN+LTaPPVpFgmYZwAkZjKa8oXzkpwEWbNT+6Mn8ff+Nx/Z9F2w62eU7uWwL7o6Su5AOD7FmeNm
rYyRlp0PEFVHh6XSeNmr2fpu8PbVHI8AS2bDKqPZ9M0eJal1aeTPml7c+7b+6MPozpQmHeqv4d13uWqyg+EubZ
tXuPiq1qsODr/a0oOAOTxS+GYaCumRyVKvINrcnuhDESikFCFYP6yerIK7uG3AJHRIjau/qZdaq31hJlr6Zw==

Sello del SAT

KVoszEW+UI5W19jD/1PKaKjk/A4kL7P1xn3eVHPOQZy3IA8rvcGJz4x9T/zsf9nOj+cbOhctxauHrvo
8Kdpg3tTkWQ4NRY/8Q8KnaIdoIFXe2a7VcODSPNkXEJ9m1gaAdvXA4q5ybGR2+g6K1Y4Yca2hgnup07
LKNnsv+bd65LJKacnvcjq2PtX/YfMWPxfw9mQFisBvD4cHcMOENabbvmYFHZ7BTBsqqFlwz259XenBHU
/H7Hltuq2CW634OVcnAbiPtHaUloghsklpBffm2GbD587OFI+np5zVa/nrRc/zP5DnZ7whhc0BBm+F
OKhKwcaIVKdeKCxl87FaEQ==

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.1|6A6FE945-CD82-4C94-8503-179E8EEFCFBA|2024-03-25T09:52:53|MAS0810247C0|GNnu
uSG0XWcpl8KXbz4nq4EHledN9W+HAb+Hk+he6kRTRM5HwVpChwOONJJUcdbbhwZrvuQpevDZo8yWmzhx
NGFTIkDWI6al2FbN+LTaPPVpFgmYZwAkZjKa8oXzkpwEWbNT+6Mn8ff+Nx/Z9F2w62eU7uWwL7o6Su5A
OD7FmeNmrYyRlp0PEFVHh6XSeNmr2fpu8PbVHI8AS2bDKqPZ9M0eJal1aeTPml7c+7b+6MPozpQmHeqv
4d13uWqyg+EubZtXuPiq1qsODr/a0oOAOTxS+GYaCumRyVKvINrcnuhDESikFCFYP6yerIK7uG3AJHRI
jau/qZdaq31hJlr6Zw==||00001000000505142236||

Conta 8161



## 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:** 193691  
**Nombre del proveedor:** COMPAÑIA HOTELERA EL PASEO  
**RFC:** HPA9702079U5  
**Fecha de validación de Factura:** 09/04/2024  
**Importe:** \$2,700.01

### Información de la Factura

**Folio Factura:** 75418  
**Folio Fiscal:** 6A6FE945-CD82-4C94-8503-179E8EEFCFBA  
**Forma de Pago:** Por definir  
**RFC Emisor:** HPA9702079U5