



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

CALLE ESCORZA No. 900
TELS. 442-0000 Y 442-0035 EXT. 6318
CHIHUAHUA, CHIH. C.P. 31000
MÉXICO

R.F.C. UAC 681018 EG1

ORDEN DE PAGO
A-6088

DÍA	MES	AÑO
10	12	2019



** Importe de la cotización: \$1,170.00 con iva
Proveedor: 007498
DEUTSCHE BANK MEX,S.A.,INST.BANC. MULT
.DIV.F/1616
CALLE RICARDO MARGAIN ZOZAYA NO.565-A
DBM 121023-M10

REQUISICIÓN DE
MATERIALES No.
28509
CARGO
4800-4804
FONDO : 1001

VASE FACTURARNOS A LA INSTITUCIÓN LOS SIGUIENTES ARTÍCULOS SEGÚN COTIZACIONES QUE NOS PROPORCIONARON EL DIA DE DEL

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	IMPORTE
1.00	527 000002	391 RESERVACION 136582 HOSPEDAJE/CASA GRANDE AIDE DELGADO 12-13.11.19 7345 ASISTE A FORO INSTITUCIONAL D	1,170.00	1,170.00
<p>** En caso de que sus productos tengan no. de serie, plasmarlo en su factura **</p> <p>** NOTA ** SOLICITUD 28509</p>			SubTotal:	1,170.00
			(-) Retenc.:	0.00
			% Descuento:	0.00
			IVA:	0.00
			% Anticipo:	
			TOTAL PESOS:	1,170.00

TESORERIA
RECEBIDA
11 DIC 2019
CECILIA FLORES

SERVACIONES
RESERVACION 136582 HOSPEDAJE/CASA GRANDE AIDE DELGADO 12-13.11.19 7345 ASISTE A FORO INSTITUCIONAL D
E SERVICIO SOCIAL

FAVOR DE ACOMPAÑAR ESTA ORDEN CON LA FACTURA PAR PROCEDER AL PAGO

PROVEEDOR
ayac

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES
M.C. FRANCISCO MÁRQUEZ SALCIDO
Director Administrativo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA
SOLICITUD DE VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE

\$ 1.170
CASA GRANDE 7498
4800
4804
8.
7345 391
586
391 527
MDO. 28509

Comp
4804

Fecha: 30-oct-19
No. Empleado: 24798

Nombre: LIC. AIDE JANETH DELGADO BORUNDA
Puesto: COORD. SERVICIO SOCIAL
Adscripción: SECRETARIA DE EXTENSION Y DIFUSION
Direccion, Coordinación ó Facultad: FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

Transporte: Aéreo Terrestre Publico X Auto UACH Auto Particular

Solicita: Alimentos 900 Taxi 600 Gasolina Hospedaje X Otros 1,600
Núm noches de hotel 1

Destino: CHIHUAHUA, CHIHUAHUA Escalas:

Numero de acompañantes:

Salida: Fecha 12-nov-19 hora: Por la madrugada
Regreso: Fecha 13-nov-19 hora: Por la mañana

Cuenta de transferencia: 1517969872 Banco: BBVA
Clabe Interbancaria: Col. Contacto:

Duración de la Comisión
No. de días: 2

JUSTIFICACIÓN DEL VIAJE

ASISTENCIA A FORO INSTITUCIONAL DE SERVICIO SOCIAL 12 NOV

SE SOLICITA RESERVACION EN HABITACION SENCILLA POR LA NOCHE DEL 12-NOV EN EL HOTEL CASA GRANDE YA QUE EL EVENTO SE TERMINA A LAS 8 DE LA NOCHE

AUTORIZACIÓN

INTERESADO: Aide Delgado
SECRETARIO ADMINISTRATIVO: [Firma]
DIRECTOR, COORDINADOR Ó JEFE ÁREA: N/A
DIRECTOR ADMINISTRATIVO: [Firma]

RECIBO DE GASTOS COMPROBAR Ó DESCUENTO VÍA NÓMINA

Recibi de la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA LA CANTIDAD DE : \$ 3,100.00
TRES MIL CIEEN 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 3,100.00 conforme

Chihuahua, Chih. a 30 de OCTUBRE de 2019

Número empleado: 24798
Nombre: AIDE JANETH DELGADO BORUNDA Firma: Aide Delgado

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA
APLICACIÓN CONTABLE PRESUPUESTAL

Suficiencia presupuestal: SI
Adudos pendientes: N/A
Por los Gastos a Comprobar: 1001-3-91-4804-527-000002

RECIBIDO
11-20
DIRECCION ADMINISTRATIVA
María Luisa Ontiveros

CÁLCULO VIÁTICOS

Días	12-nov	13-nov	Total
Alimentos	\$700.00	\$200.00	\$900.00
Transporte	\$800.00	\$800.00	\$1,600.00
Taxis	\$300.00	\$300.00	\$600.00
		Gran total	\$3,100.00



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA

Chihuahua, Chih. a 24 de Octubre de 2019
Oficio circular: EXT/424/19

**Directores de las Unidades Académicas
Universidad Autónoma de Chihuahua
Presente.-**

La Universidad Autónoma de Chihuahua, a través de la Dirección de Extensión y Difusión Cultural tiene a bien realizar el 5° Foro Institucional de Servicio Social, evento que presidirá el Sr. Rector M.E. Luis Alberto Fierro Ramírez y dentro del cual se llevarán a cabo diversas actividades como:

- Ceremonia de inauguración y conferencia magna de sensibilización, el día 12 de noviembre del año en curso en el salón de Seminarios de la Facultad de Contaduría y Administración en un horario de 10:00 a 12:00 hrs.
- Actividades académicas donde se presentarán ponencias con la experiencia de servicio social de estudiantes y docentes asesores del servicio social.
- Exposición y premiación de materiales audiovisuales como: videos, carteles, pintura y fotografía por las cuales se entregarán también constancias de participación.
- Ceremonia de reconocimiento al Servicio Social comunitario en el Centro Cultural Quinta Gameros en un horario de 16:30 a 20:00 horas.

Por lo anteriormente expuesto, me permito solicitar de la manera más atenta la asistencia del o la coordinador(a) de servicio social de la facultad que usted dignamente dirige para apoyar en dicho evento como moderador, relator y staff.

Agradecemos de antemano la atención que se sirva brindar al presente y en espera de una respuesta favorable, me es grato enviarle un cordial saludo.

Atentamente
"Luchar para lograr, lograr para dar"

M.L. Ramón Gerónimo Olvera Neder
Director



DIRECCIÓN DE EXTENSION
Y DIFUSIÓN CULTURAL

c.c.p. Secretarios de Extensión y Difusión Cultural de las facultades

DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN CULTURAL
UACH CAMPUS I
Ciudad Universitaria S/N
Tel. 52(614) 439.1824
Chihuahua, Chih., México.
www.uach.mx/diex



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	AIDE JANETH DELGADO BORUNDA	136582	MARTES 12 DE NOVIEMBRE DEL 2019	MIERCOLES 13 DE NOVIEMBRE DEL 2019

Tarifa según convenio \$937 M.N. más impuestos. (Aplicarán cobro por No show)

Tarifa en 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"/>	0422	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:

Razón o denominación social: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA
R.F.C.: UAC681018EG1
Dirección: ESCORSA N° 900, COL. CENTRO C.P.31000 CHIH., CHIH.

Datos de contacto para revisión de facturas/cobranza:

Nombre: Lourdes Rentería Limón
Correo electrónico: buzón.facturas.4800@uach.mx
Teléfono: 01 (656) 616 88 88 EXT.3005
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.A. JESÚS GARCÍA GALAVIZ

Secretario Administrativo

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales



Acuse de Validación de Factura

facturas@uach.mx <facturas@uach.mx>
Para: sergio.montemayor@tactik.net

20 de noviembre de 2019, 13:41



Estimado Proveedor

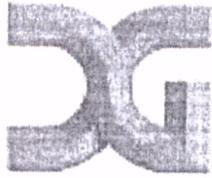
A continuación se detalla el resultado de la validación realizada ante el Sistema de Administración Tributaria de los documentos recibidos. Para dudas o aclaraciones comunicarse al (614) 439-15-00 Ext. 2018

Nombre del proveedor: *ALIMEN Y EXTR - HAMPTON, CASA GRANDE MOCROTEL, CYT*
RFC: *DBM121023-M10*
Fecha de validación de Factura: *20/11/2019*
Importe: \$ 1,170.00

Información de la Factura

Folio Factura: *N/A*
Folio Fiscal: *F21105D6-66D5-4397-816C-9D806E20F431*
Forma de Pago: *99*
RFC Emisor: *DBM121023M10*

[El texto citado está oculto]



CASA GRANDE
Hotel Chihuahua

EMISOR
Razón Social: DEUTSCHE BANK MEXICO, SA IBM DIV FIDUCIARIA F/1616
RFC: DBM121023M10
Régimen Fiscal: 601 - General de Ley Personas Morales
Dirección: Ricardo Margain Zozaya No. Ext.605 No. Int. Col.Santa Engracia San Pedro Garza García Nuevo Leon C.P 66267

FACTURA CUUWYA-7198
Tipo Comprobante: I - Ingreso
Certificado: 00001000000405544432
Fecha Emisión: 2019-11-13 07:13:43
No. Certificado SAT: 00001000000402636111
Folio (UUID): F21105D6-66D5-4397-816C-9D806E20F431
Fecha de Certificación: 2019-11-13 08:13:46
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 CHIHUAHUA
RFC: UAC681018EG1
Uso CFDI: G03 - Gastos en general
Dirección: Escorza 900 Col. Col. Centro C.P 31000 Chihuahua Chihuahua México

DATOS HUESPED
Huesped: Delgado Borunda, Aide Janeth
Check In: 2019-11-12
Check Out: 2019-11-13
Folio: 73976
Habitación: 240
Reservación: 136582

PRODUCTOS Y SERVICIOS

Clave Producto	Número de Identificación	Cantidad	Clave	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Impuesto	Importe
90111800 - Cuartos de hotel	OPE-CUUWYA73976 1573650838000	1	E48	Unidad de servicio	Hospedaje	975.00	0.00	002 - IVA Base: 975.00 Tasa: 0.160000 Importe: 156.00 Factor: Tasa	975.00

Subtotal: \$975.00
Descuento: 0.00
IVA (0.160000%): 156.00
ISH: 39.00
Total Comprobante: \$1,170.00
Total a Pagar: 1,170.00

Importe con letra: UN MIL CIENTO SETENTA PESOS 00/100 M.N.

Método de Pago: PPD - Pago en parcialidades o diferido
Forma de Pago: 99 - Por definir
Moneda: MXN - Peso Mexicano
Tipo Cambio: 1
RFC Proveedor Certificado: SAD110722MQA

SELLO DIGITAL DEL CFDI

zcmPvI0gkEoo/xPYASF+cFZVmfV+ueBTIwovRh1zIK6vOXtmTFY+75yg9ZGHb6pE9HnzGGY4AIF/5XUngHlMO44Vzg4eBV6Ys0p776bK9IR10Mu09U+IDc4VMq8wH1DhAx1E19P/To4VWymgmxCNPFjXhKWW/53AeILAJaCUSG:XRp1IQgsYZfWvFWTeOXCYDkRq3Td5XmQzVNIQ7eeKawZTwwaruXlnYJq0xMMA7m7wm4OzYX5XjgkOw0P6o/v39VEG/jmRS/WHj12ebT4oeICyTGEunvZkTU97ZAeGFexTJDa+e9FVnskiQoH5hIF1w87aIORsTByZZQ==

SELLO DIGITAL

N:888vcKnAPy13vVC8LOUvggnWHHoE1lBwnx/LwuwIB6nyQ5xqnVWpY/uFD8r6wYzG9FqHvHoJYqVm7UJW9+kT4wfm.lqhQZ9YpxvltwXTdSNPZk4CuLoh7JNSaMk5CFwEcNILw4i7HuDhSKINmupZFb3Thwix6yPlwtQxOhvBCpurfODyxhZeeOcs7pIVHKLJK+8YJPHPSnENICLhWCe2M3pfWBn/auUUpCUSpTn0DcCFw0e06Doiq9CaNanM1iqhOZqm95e3+6xYaRluJdW3xzaDBhuJpMPI7E+XZHgj0bcl+4LS16/yw3zKyz7I3Z6cEdq98jypOUZ+mw==

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

11:11F21105D6-66D5-4397-816C-9D806E20F431|Wed Nov 13 08:13:46 CST
2019|SAD110722MQA|GzczmPvI0gkEoo/xPYASF+cFZVmfV+ueBTIwovRh1zIK6vOXtmTFY+75yg9ZGHb6pE9HnzGGY4AIF/5XUngHlMO44Vzg4eBV6Ys0p776bK9IR10Mu09U+IDc4VMq8wH1DhAx1E19P/To4VWymgmxCNPFjXhKWW/53AeILAJaCUSG:XRp1IQgsYZfWvFWTeOXCYDkRq3Td5XmQzVNIQ7eeKawZTwwaruXlnYJq0xMMA7m7wm4OzYX5XjgkOw0P6o/v39VEG/jmRS/WHj12ebT4oeICyTGEunvZkTU97ZAeGFexTJDa+e9FVnskiQoH5hIF1w87aIORsTByZZQ==|00001000000402636111|



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA
RECIBIDO

09 DIC 2019

DIRECCION ADMINISTRATIVA



CASA GRANDE
HOTEL CHIHUAHUA

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

Information Folio
Folio Informativo

November, 13th 2019
13 de Noviembre de 2019

<i>Customer</i>	<i>Numero AR</i> 1000737	UAC681018EG1
<i>Huesped</i>	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA	
Aide Janeth Delgado Borunda	Escorza 900	
, Mexico	Col. Centro	
	Chihuahua CH 31000	

<i>Reservation</i>	<i>Reservacion</i>
<i>Folio Number</i>	<i>Numero de Folio</i>
<i>Membership</i>	<i>Membresia</i>
<i>Arrival</i>	12-11-19
	<i>Llegada</i>
<i>Departure</i>	13-11-19
	<i>Salida</i>
<i>Room</i>	240
	<i>Habitacion</i>
<i>Persons Ad/Ch</i>	1/0
	<i>Personas Ad/Ni</i>
<i>Cashier</i>	MALDONADO, SP
	<i>Cajero</i>

<i>Date</i>	<i>Description</i>	<i>Amount</i>
<i>Fecha</i>	<i>Descripcion</i>	<i>Montos</i>
12-11-19	Habitaciones	975.00
12-11-19	Impuesto 16%	156.00
12-11-19	Impuesto Hospedaje 4%	39.00

\$	1,170.00
	<i>Total</i>
\$	1,170.00
	<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: 136582 Noches/Nights: 1 Habitacion/Room: 240
 Tipo Gtia./Resv Type: DEFINITE Huespedes/Guest: 1 / 0 Tipo Hab./Room Type: SNS
 Llegada/Arrival: 12-11-19 Deposito/Adv. Dep: MXN Tarifa Impuestos
 Salida/Departure: 13-11-19 Cod. Tarifa/Rate Code: CONVENIO 4 Incluidos/RateTax Incl: \$1,170.00 MXN
 Cajero/Clerck: XDAVILA, SP

Grupo / Group: _____

INFO: Tarifa por noche mas impuestos / Rate per Night plus tax: 975.00

Nombre/Name: Delgado Borunda, Aide Janeth

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: _____

Aide Delgado

Firma del huésped / Guest signature:

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

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

La negociacion responde unicamente por las perdida que los huéspedes 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 ofrecermne 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 Dls con cargo directo a su cuenta quien no respete esta politica.

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 recieve from Deutsche Bank Mexico SA Inst. de Banca Multiple, Division Financiera F/1616. I have recieve The Privacy Notice wich 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 por 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.



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	AIDE JANETH DELGADO BORUNDA	136582	MARTES 12 DE NOVIEMBRE DEL 2019	MIÉRCOLES 13 DE NOVIEMBRE DEL 2019

Tarifa según convenio \$937 M.N. más impuestos. (Aplicarán cobro por No show)

Tarifa en 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"/>	0422	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:

Razón o denominación social: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA
R.F.C.: UAC681018EG1
Dirección: ESCORSA N° 900, COL. CENTRO C.P.31000 CHIH., CHIH.

Datos de contacto para revisión de facturas/cobranza:

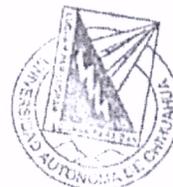
Nombre: Lourdes Rentería Limón
Correo electrónico: buzón.facturas.4800@uach.mx
Teléfono: 01 (656) 616 88 88 EXT.3005
Días de revisión: 2

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.A. JESUS GARCIA GALAVIZ
Secretario Administrativo
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales



SECRETARÍA ADMINISTRATIVA

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
Campus Chihuahua
Pascual Orozco y Av. Universidad s/n
Campus 1, Ciudad Universitaria Chihuahua, Chih.
Tel: 161417182020

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
Campus Juárez
Calle Henry Dunant No. 4612 Col. Anillo Envolverte PRONAF
C.P.32315 Apartado postal: 1528 Juárez Chihuahua.
Tel: 1656168888 / 1656164640

