

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA

FECHA: 1	FOLIO: 2
FORMA DE PAGO:	3
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA: 4	☐
NOMBRE DEL BANCO: 5	
NÚMERO DE CUENTA: 6	
CLABE INTERBANCARIA: 7	
A FAVOR DE: 8	
POR LA CANTIDAD DE (NÚMERO Y LETRA):	
POR CONCEPTO DE: 9	

CAMPO LLENADO POR EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS 10			11	12
ORIGEN DE LOS RECURSOS APLICADOS	MONTO	PARTIDA		
RECURSO FEDERAL ☐				
RECURSO ESTATAL ☐				
CAPTACIÓN DE DERECHOS ☐				
INGRESOS PROPIOS ☐				
OTRO (ESPECIFICAR) ☐				

SOLICITA 13	RECIBE 14	AUTORIZA 15
NOMBRE Y FIRMA CARGO	NOMBRE Y FIRMA DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS	SELLO SECRETARÍA ADMINISTRATIVA

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL REGISTRO R-SAD-05-09 SOLICITUD DE TRANSFERENCIA

Campo	Concepto	Llenado del campo	Responsable
1	FOLIO	Colocar número de folio	Coordinación de Compras
2	FECHA	Anotar la fecha de elaboración de la Solicitud de Transferencia, con formato dd/mm/aaaa	Área solicitante
3	FORMA DE PAGO	Marcar el cuadro correspondiente de la Transferencia electrónica	
4	NOMBRE DEL BANCO	Nombre de la Institución Bancaria a la cual se realiza la transferencia bancaria	
5	NÚMERO DE CUENTA	Anotar el número de cuenta bancaria de quién recibirá la transferencia	
6	CLABE INTERBANCARIA	Anotar el número de clabe interbancaria a 18 dígitos	
7	A FAVOR DE	Anotar el Nombre Completo de quien recibirá la transferencia	
8	POR LA CANTIDAD DE (NÚMERO Y LETRA)	Anotar la cantidad a pagar con número y con letra, ésta entre paréntesis	
9	POR CONCEPTO DE	Anotar de manera clara y objetiva el concepto por el cual se hace el pago de la comprobación	
10	ORIGEN DE LOS RECURSOS APLICADOS	Marcar el cuadro según el tipo de recursos con el cual se realiza el pago: Recurso Federal, Recurso Estatal, Captación de Derechos, Ingresos Propios, Otro (Especificar)	Departamento de Recursos Financiero y Humanos
11	MONTO	Anotar el monto, según corresponda al origen de los recursos	
12	PARTIDA	Anotar el número de partida presupuestal correspondiente, según el bien o servicio a adquirir	
13	SOLICITA	Se coloca nombre y firma de la persona que solicita (Solo directivos y Coordinación de Rectoría)	Área solicitante

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA

Campo	Concepto	Llenado del campo	Responsable
14	RECIBE	Se coloca el nombre del titular del Departamento de Recursos Humanos y Financieros quien debe firmar	Departamento de Recursos Humanos y Financieros
15	AUTORIZA	Se coloca el nombre del titular de la Secretaría Administrativa quien debe firmar la Solicitud de Pago	Secretaría Administrativa