

# GUIA PARA DESCARGAR FORMATO DE PAGO “PASE POR PROMEDIO DE 9.0 A 10.0

## PASO 1: INGRESA AL PORTAL DE SERVICIOS AL CONTRIBUYENTE DEL ESTADO DE MÉXICO

<https://sfpya.edomexico.gob.mx/recaudacion/>



## PASO 2: SELECCIONA LA OPCIÓN: ORGANISMOS AUXILIARES



## PASO 3: BUSCA LA OPCIÓN: UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CHIMALHUACÁN

Formulario de Pago por Venta de Bienes, Prestación de Servicios y Otros Ingresos  
**Organismos Auxiliares**

**Paso 1** Ingresar Información | **Paso 2** Seleccionar Forma de Pago | **Paso 3** Pagar e Imprimir Formato

Los datos marcados con \* son obligatorios

**ORGANISMO AUXILIAR**

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CHIMALH 

No soy un robot  reCAPTCHA  
Privacidad - Términos


Siguiente

Estimado Contribuyente:





Los Organismos Auxiliares suscribieron un Convenio de Colaboración con la Secretaría de Finanzas para facilitar a los usuarios la obtención de los Formatos de Pago por los servicios que otorgan, así como para acercar la posibilidad de realizar tales pagos en los múltiples Centros Autorizados de Pago de que dispone el Gobierno del Estado.

Hoy contamos con procesos ágiles y transparentes para recibir tus pagos.

[Centros Autorizados de Pago](#)



**PASO 4:** SE DESPLEGARÁ UN FORMULARIO Y DEBERAS COLOCAR LOS DATOS SOLICITADOS

Paso 1 Ingresar Información		Paso 2 Seleccionar Forma de Pago		Paso 3 Pagar e Imprimir Formato		
<i>Los datos marcados con * son obligatorios</i>						
 Organismo Auxiliar	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CHIMALHUACÁN					
 Oficina *	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CHIMALHUACÁN					
 Datos Personales	MATRÍCULA*	<input type="text"/>	RFC*	<input type="text"/>	CURP	<input type="text"/>
	APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>	APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>	NOMBRE(S)	<input type="text"/>
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL					
	<input type="text"/>					
 Domicilio	CALLE	<input type="text"/>	NO. EXTERIOR	<input type="text"/>	NO. INTERIOR	<input type="text"/>
	COLONIA	<input type="text"/>	LOCALIDAD	<input type="text"/>	MUNICIPIO	<input type="text"/>
	ESTADO	<input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL	<input type="text"/>		
	OBSERVACIONES					
	<input type="text"/>					
	<input type="text"/>					

**NOTA:**

EN EL APARTADO DE MATRÍCULA COLOCARAS: 01

EN EL APARTADO DE RFC: SI NO CUENTAS CON RFC DEBERÁS COLOCAR LOS PRIMEROS 10 DÍGITOS DE TU CURP.



EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES DEBERÁS COLOCAR: INSCRIPCIÓN AL PRIMER CUATRIMESTRE DE LA CARRERA\_\_\_\_\_ .

**PASO 5:** EN EL APARTADO DE SERVICIOS DEBERÁS SELECCIONAR:

TIPO: INSCRIPCIONES

CONCEPTO: INSCRIPCIÓN

CANTIDAD: 1

 Servicios	TIPO	<input type="text" value="INSCRIPCIONES"/>	\$ 2412.0	<input type="text" value="1"/>
	CONCEPTO	<input type="text" value="Inscripción"/>	TARIFA	CANTIDAD
			AGREGAR	
 Opciones	Cancelar			

**PASO 6:** PODRÁS DESCARGAR TU FORMATO DE PAGO Y DEBERÁS ACUDIRÁ LA SUCURSAL MAS CERCANA A REALIZAR TU PAGO CORRESPONDIENTE.



**GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO**



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CHIMALHUACÁN**

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN**  
**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CHIMALHUACÁN**

**FORMATO UNIVERSAL DE PAGO**  
**FORMATO GRATUITO**

**LINEA DE CAPTURA PARA PAGO EN VENTANILLA**



**970000 262028 859055 957663 249**  
POR FAVOR CAPTURE SIN ESPACIOS

Fecha de emisión: **10 de junio de 2024**  
Fecha límite de pago: **1 de julio de 2024**

**Total a pagar: \$ 2,412.00**

---

**DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

**01**  
**MATRÍCULA**

RFC

CURP

**INSCRIPCION AL PRIMER CUATRIMESTRE DE LA CARRERA LIC.EN TERAPIA FISICA**

OBSERVACIONES

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

---

**DATOS DE LA CONTRIBUCIÓN**

CLAVE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TARIFA O TASA	SUBTOTAL
977723	Inscripción	1	\$ 2412.0	\$ 2,412.00
<b>TOTAL A PAGAR: \$ 2,412.00</b>				
<b>PAGAR EN UNA SOLA EXHIBICIÓN</b>				

PAGO EN VENTANILLA CON LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES AUTORIZADAS

AFIRME TRN0846	BANCO AZTECA	BANCO DEL BAJÍO 1009	BANORTE-IXE 131017
BBVA CIE1336150	CITIBANAMEX PA: 4122/01	COMERCIAL CITY FRESKO	FINANCIERA PARA EL BIENESTAR
HSBC RAP 7131	SANTANDER 0009619	SCOTIABANK 3793	SORIANA

TRANSFERENCIA INTERBANCARIA

Banco Destino: HSBC  
Nombre del Beneficiario: Gobierno del Estado de México  
CLABE: 021180550300071311  
Concepto: Colocar línea de captura a 27 dígitos sin espacios

ESTE DOCUMENTO NO ES EL COMPROBANTE DE PAGO, SÓLO ES VÁLIDO CON LA CERTIFICACIÓN O COMPROBANTE DE PAGO EMITIDO POR LA INSTITUCIÓN DE CRÉDITO O ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES AUTORIZADOS.

Por favor verifique que la línea de captura y el importe que aparece en el comprobante de pago que emite el centro autorizado de pago (banco o establecimiento mercantil) coincidan con la información impresa en este formato universal de pago.

Estimado Contribuyente: Le informamos que su CFDI lo podrá descargar ingresando a la página web [http://www.sat.gob.mx/cfdi/](#) o desde el portal del Contribuyente en el módulo CFDI.

**PASO 7:** COLOCARAS TU BAUCHER DE PAGO DE MANERA HORIZONTAL (TAL Y COMO SE MUESTRA EN LA IMAGEN) Y SACARAS 2 COPIAS PARA ENTREGAR AL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES CON LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA EN EL PASO 8.



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE  
MÉXICO



UPChi  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA  
DE CHIMALHUACÁN

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CHIMALHUACÁN**

LINEA DE CAPTURA PARA PAGO EN VENTANILLA



**970000 262028 859055 957663 249**

POR FAVOR CAPTURE SIN ESPACIOS

**FORMATO UNIVERSAL DE PAGO  
FORMATO GRATUITO**

Fecha de emisión      10 de junio de 2024  
Fecha límite de pago    1 de julio de 2024

Total a pagar: \$ 2,412.00

---

**DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

RFIC

CURP

01  
MATRÍCULA

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

INSCRIPCIÓN AL PRIMER CUATRIMESTRE  
DE LA CARRERA LIC.EN TERAPIA FISICA  
OBSERVACIONES

---

**DATOS DE LA CONTRIBUCIÓN**

CLAVE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TARIFA O TASA	SUBTOTAL
977723	Inscripción	1	\$ 2412.0	\$ 2,412.00
<b>TOTAL A PAGAR: \$ 2,412.00</b>				
<b>PAGAR EN UNA SOLA EXHIBICIÓN</b>				

PAGO EN VENTANILLA CON LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES AUTORIZADAS

AFIRME TRN0846	BANCO AZTECA	BANCO DEL BAJÍO 1009	BANORTE-IXE 131017
BBVA CIE1336150	CITIBANAMEX PA: 4122/01	COMERCIAL CITY FRESKO	FINANCIERA PARA EL BIENESTAR
HSBC RAP 7131	SANTANDER 0009619	SCOTIABANK 3793	SORIANA
FARM. GUADALAJARA/			

