



Universidad Veracruzana

Dirección General del Área Académica de Ciencias de la Salud
Coordinación de Especialidades Médicas

Proceso de Facturación

Ciclo escolar 2026-2027

Requisitos para solicitar comprobante fiscal

1. Datos fiscales.

Enviar su Constantia de Situación Fiscal Actualizada al año en PDF ya que se requiere verificar:

- Registro Federal de Contribuyentes (RFC).
- Razón social.
- Código postal del domicilio fiscal.
- Régimen fiscal. (si cuenta con dos o más de un régimen especificar cual es con el que se realizará su factura)

Emitida a partir de julio de 2026

1

Primero aparece la Cédula de Identificación Fiscal (CIF).

2

El QR y el idCIF tienen mayor protagonismo.

3

La Constantia de Situación Fiscal inicia después de la CIF.

4

Nuevo diseño con acentos en color guinda.

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

Hacienda SAT

QR

RFC: []

Nombre, denominación o razón social: []

idCIF: []

VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión

Datos de identificación del Contribuyente:

RFC: []

CURP: []

Nombre (o): []

Primer Apellido: []

Segundo Apellido: []

Fecha Inicio de operaciones: []

Estados en el padrón: []

Fecha de último cambio de estado: []

Nombre Comercial: []

Datos del domicilio registrado:

Código Postal: []

Nombre de Vialidad: []

Nombre Exterior: []

Nombre Interior: []

Nombre de la Colonia: []

Nombre de la Localidad: []

Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: []

Nombre de la Entidad Federativa: []

Calle: []

Actividades Económicas:

Código	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1				
2				
3				

Regímenes:

Regimen	Fecha Inicio	Fecha Fin

Obligaciones:

Descripción de la Obligación	Descripción	Monetización	Fecha Inicio	Fecha Fin

Requisitos para solicitar comprobante fiscal

2. Formato de pago “Mipago”.

Remitir PDF de su formato de pago, con el cual se capturan los datos:

- Nombre.
- Región.
- Línea de captura.
- Monto a pagar.

Nota importante: Requisito importante del cual se toma la información para ingresarla a la base de datos.

Secretaría de Administración y Finanzas
FORMATO DE PAGO

INSCRIPCIÓN NUEVO INGRESO ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD

NOMBRE: _____

MATRÍCULA: _____

MINUTILLÁN
ESCOLARIZADO: _____

LÍNEA DE CAPTURA: 0022 5003 5005 4504 6225

¡DEBES PAGAR LA CANTIDAD EXACTA!
TOTAL A PAGAR \$ 5,179.00

CONCEPTOS A PAGAR:

Inscripción a Especialidades Médicas Nacional	400.00
Expedición de Credencial Especialidad Médica	30.00
Cuota de Recursación Especialidad Médica Nacional	4,749.00

IMPORTANTE:
Es necesario que verifiques que en la ficha de depósito esté el nombre UNIVERSIDAD VERACRUZANA o MIPAGO y no algún otro, por ejemplo PAGO DE INPTOS DIV. USNACRUZ.

Pago en línea. Más seguro, rápido, cómodo y eficiente.
Pregunta en tu entidad académica por el servicio de apoyo para pagar en línea.

Pago en línea con tarjeta a tu banco de origen.

Pago en línea con tarjeta a tu banco de crédito.

Para esta opción debes tener acceso a Internet electrónico.

1. Accede a Internet en tu computadora.
2. Introduce tu matrícula y tu línea de captura.
3. Selecciona las opciones para pago en línea.
4. Imprime la constancia de pago.

Pago en ventanilla.
1. Acude al banco de tu preferencia.

INSTITUCIONES AUTORIZADAS

Citibanamex	RA 428901
BBVA	1599071
Santander	3728
HISBC	532
Telecomint	552
Scotiabank	4040

2. Entrega el boleto de pago en ventanilla.
3. Cambia por los datos del comprobante de pago antes de imprimir este formato.

Debes solicitar otro boleto vía SPB1 hacia HISBC:
CLABE 0115020300000339
Concepto de Pago: Ley 20 (datos de la línea de captura de este formato SIN ESPACIOS)
El pago efectuado en Telecomint (HISBC) genera un riesgo por el servicio.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

1. Es obligación del alumno pagar los derechos académicos que por términos adicionales se determinen (Art. 109, fracción XVI, Estatuto de la Universidad 2004).
2. Conserva tu comprobante de pago para cualquier aclaración.
3. IMC: GRUPO.

VERACRUZ DE FEBRERO DEL 2008

Requisitos para solicitar comprobante fiscal

3. Comprobante de pago “Bancario”

Agregar el PDF de su comprobante de pago, puede ser de transferencia electrónica o v  cher de pago.



Para revisar datos de pago
deben ser lo mas legible
posible.

UNIVERSIDAD VERACRUZANA
UNIVERSIDAD VERACRUZANA
USUARIO

COMPROBANTE DE PAGO POR INTERNET (ORIGINAL)

FOLIO DE PAGO: 1399105058

Fecha de pago: 12/09/2026 10:18 AM
Referencia: 00226004738550984215
Folio: UV
Concepto: TRAMITES U.V.
Transferencia bancaria: VISA/MASTERCARD
Titular de la Tarjeta: carlos arguelles
Número tarjeta: *****6838
Autorización: 703574
Afiliación: 4017178
Pago en una sola exhibición

Importe:
\$5,779.00

CINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS 00/100 MXP

PAGAR   NO NEGOCIABLE CON INSTITUCIONES DE CRÉDITO

Por este pagar   prometo y me obligo incondicionalmente a pagar a la orden de la Institución Emisora de la tarjeta, la cantidad que aparece en el total de este título el cual suscribo al amparo del contrato que tengo celebrado con dicha Institución para el uso de esta tarjeta. Reconozco y acepto que el presente es comprobante de la operación. El cual tiene pleno valor probatorio y fuerza legal en virtud de que firme y/o digite mi firma electrónica, la cual es de mi exclusiva responsabilidad por lo que manifiesto plena conformidad respecto al cargo efectuado a la cuenta de la que se deriva esta Tarjeta.

Imprimir

Salir

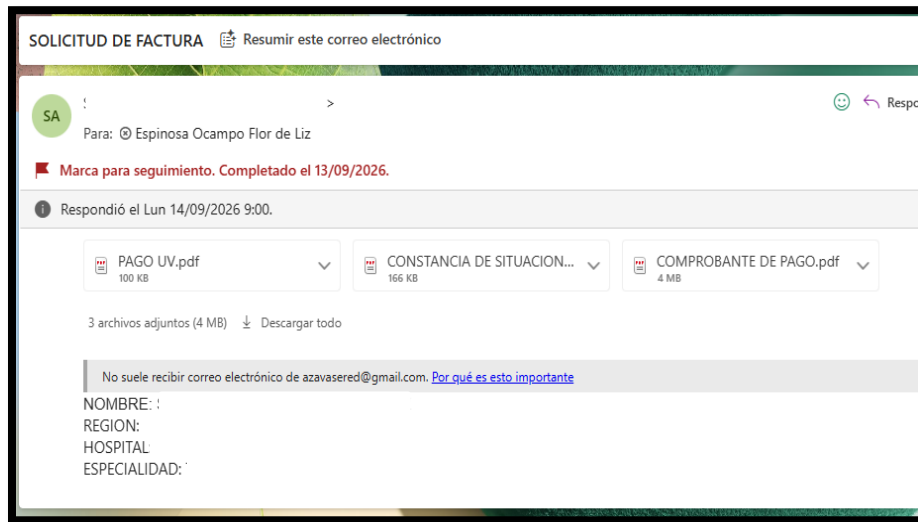
Requisitos para solicitar comprobante fiscal

4. Estructura del correo.

- En asunto debe ir “**SOLICITUD DE FACTURA**”

- El Cuerpo del correo debe llevar:

1. Nombre del Residente.
2. Región.
3. Hospital actual, **NO SIGLAS.**
4. Especialidad.
5. Los tres documentos en PDF mencionados anteriormente.





IMPORTANTE

- Todos los requisitos anteriormente mencionados deben ser enviados por correo en **formato PDF legibles (NO FOTOGRAFÍAS)**.
- La documentación deberá ser enviada en un solo correo, el cual una vez atendido se les dará respuesta por el mismo medio.
- El tramite es personal, **NO SE ACEPTARA DOCUMENTACIÓN DE TERCEROS**

NOTA: Los correos serán atendidos en orden de antigüedad.





Lic. Flor de Liz Espinosa Ocampo
flespinosa@uv.mx

(228) 8 42-17 -00 Extensión 16576

<https://www.uv.mx/espmed/>