

**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
ANTICIPO DE VIATICOS**

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| DIA | MES | AÑO  |
| 19  | 10  | 2015 |

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN

COMISIONADO

Tovar Gutierrez Jesus Christopher, 00007159  
Coord. Tec. Admivo. de A.  
26300 D E San Luis Potosi

Acencio Rivera María Del Carmen, 00000816  
Analista Delegacional  
26300 D E San Luis Potosi

COMISIÓN : 0000001173

| ITINERARIO                         | PERIODO                  | DIAS | NOCHES |
|------------------------------------|--------------------------|------|--------|
| DF y Area Metropolitana-Nuevo León | 21.10.2015 Al 23.10.2015 | 3    | 2      |

OBJETIVO Reunion de capacitacion Sistema Gestion SAP

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN

AUTOBÚS

VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA

RECIBO :

| CONCEPTO                                 | CUOTA DIARIA | DÍAS        | IMPORTE         | RECEIBO :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------|--------------|-------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS                     | 1,250.00     | 2           | 2,500.00        | Recibi del Instituto FONACOT, la cantidad de :<br>(TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA pesos 000/100 M.N.)<br><br>Por concepto de viáticos, en caso de no presentar el informe de Comisión y Gastos con la documentación que reúne los requisitos fiscales, dentro de los diez días hábiles siguientes a la realización de dicha comisión, otorgo mi consentimiento al Instituto Fonacot de que me sean descontados vía nómina. |
| TRANSPORTE LOCAL                         |              |             |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ALIMENTOS Y                              | 625.00       | 1           | 625.00          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| TRANSPORTE LOCAL                         |              |             | 0.00            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| TRANSPORTE DOMICILIO-TERMINAL-DOMICILIO- |              |             | 525.00          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| VEHICULO KM.                             | Distancia    | P. Gasolina | 0.00            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| PEAJE                                    |              |             | 0.00            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| AUTOBÚS                                  |              |             | 0.00            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>TOTAL</b>                             |              |             | <b>3,650.00</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Acencio Rivera María Del Carmen, 00000816  
Analista Delegacional

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

|                          |                                                             |                  |                    |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|
| BANCO                    | HSBC                                                        | NÚMERO DE CUENTA | 021700060847144846 |
| IMPORTE (NÚMERO Y LETRA) | 3,650.00 (TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA pesos 00/100 M.N.) |                  |                    |

**OPERADORA HOTELERA DE ANAHUAC, S.A DE C.V.**

**OHA8512264E3**

Domicilio Fiscal:  
Ave. Universidad 101 Nte. Col. Anahuac  
San Nicolás de los Garza  
Nuevo León, Mexico, C.P.: 66450



COMPROBANTE FISCAL DIGITAL INTERNET

**FACTURA**

Folio Fiscal 95f05d0c-42d4-47e5-942f-13e01519e82c  
Nº de Serie del Cert. del SAT 00001000000300171326  
Fecha y hora de certificación 23/10/2015 07:30:05a.m.

**LUGAR Y FECHA DE ELABORACION**

México, Nuevo León, 23 de Octubre de 2015 07:27:28 a.m.

Nº Certificado 00001000000202553427  
Serie y folio interno FrontDesk C 44198

México, Nuevo León  
Regimen General de Ley Personas Morales

**Datos del Cliente:**

Nombre INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
R.F.C. IFN060425CS3  
Calle INSURGENTES SUR No 452  
Colonia ROMA SUR  
Localidad  
C.P. 06760

**Datos del Huesped:**

Nombre Huesped ACENCIO RIVERA, MARIA DEL CARMEN  
Pasaporte

Del. /Mun. CUAUHTEMOC  
Estado DF  
País MEXICO  
F. Llegada 21-10-15 Folio Opera 111730  
F. Salida 23-10-15 No. Habitación 164

| CANTIDAD | DESCRIPCION    | UNIDAD MEDIDA | PRECIO UNITARIO | TOTAL    |
|----------|----------------|---------------|-----------------|----------|
| 1.00     | Hospedaje ( 2) | NO APLICA     | 1,680.03        | 1,680.03 |

Método de pago: Tarjeta de credito Numero de Cuenta:

Visa - Manual (MXN) XXXXXXXXXXXXXXX3265 1,982.44

Importe con Letra: UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 44/100 M.N.

|                |          |
|----------------|----------|
| Sub Total      | 1,680.03 |
| I.S.H. 2.00 %  | 33.60    |
| I.V.A. 16.00 % | 268.81   |
| Total          | 1,982.44 |

**Sello digital del CFDI**

pqn49N3AU36ckj3k8LjGdsQULeAVDj3mHDwolvwqfZvTtqC5jRkRQ4/qFHSISG2jNESV/BnsNtLkHhQSDmSmnsmk  
H48UJPKlpaz7EBS8k0HeddlFP6lRyLemGfLkT596QmjXswOZ3lwwYbXnaF1QundGxo=

**Sello del SAT**

YgUJHndiDnwocbya/a6RbqTjG5Q4HqYkgnDwRDKkY6Z7XlW/Pf-rL EDH64fpdx83hGbrnqqrntm6jCwIbdjip5/SRTG  
Jrah2j8lTDh/g31Xg19ad319o1FVYxoeY/qQf5qZcqdqDLcSiv8escy935AgQXWw7JpD5bg=

**Cadena original del complemento de certificación digital del SAT**

||1.0|95f05d0c-42d4-47e5-942f-13e01519e82c|2015-10-23T07:30:05|pqn49N3AU36ckj3k8LjGdsQULeAVDj3mHDwolvwq  
fZvTtqC5jRkRQ4/qFHSISG2jNESV/BnsNtLkHhQSDmSmnsmkH48UJPKlpaz7EBS8k0HeddlFP6lRyLemGfLkT5  
96QmjXswOZ3lwwYbXnaF1QundGxo=|00001000000300171326||  
FUENTE OPERA



**Maria Del Carmen Acencio Rivera**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** martes, 27 de octubre de 2015 11:04 a.m.  
**Para:** Maria Del Carmen Acencio Rivera  
**Asunto:** Comprobante C44198 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante C44198 verificado

C44198



El comprobante C44198 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.; Se excluye de la validaci?n una addenda con namespace diferente. El el primer tag es: Documento Namespace:  
<http://www.edxsolutions.com/schemas/strict> Prefijo: ecfd





# Holiday Inn Monterrey Norte

Razón social: OPERADORA HOTELERA DE ANAHUAC SA DE CV  
 Calle: AV UNIVERSIDAD NTE  
 Num. Int.:  
 Colonia: ANAHUAC  
 Localidad: SAN NICOLAS  
 Estado: NUEVO LEON  
 Municipio: SAN NICOLAS  
 País: MEXICO  
 C.P.: 66450  
 R.F.C.: OHA8512264E3

### ROOM SERVICE

Lugar de emisión: Hotel Holiday Inn Monterrey Norte  
 Av. Universidad 101 NTE Col. Anahuac San Nicolas de los Garza  
 Nuevo León, México Tel. (81) 8158-0000 Tel 2. (81) 8158-0001

Num. de Certificado  
 00001000000202553427  
 Fecha de Emisión  
 2015/10/23 07:12:36  
 Num. de Certificado SAT  
 00001000000202693892  
 Folio (UUID)  
 f827ed20-c3e2-45ee-b7e-84946538355a  
 Fecha de Certificación del CFDI  
 2015-10-23T07:12:16

**DATOS DEL CLIENTE** Correo electrónico: Forma de pago: EFECTIVO

RFC: IFN060425C63  
 Razón Social : INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
 Dirección: INSURGENTES SUR 452 COL. ROMA SUR, DEL. CUAUHTEMOC  
 C.P.: 06760 Municipio: MEXICO Ciudad: MEXICO Edo: DISTRITO FEDERAL País: MEX

| Fecha Ch:                    | 2015/10/21      | Mesa:              | 164                    | Mesero:        | 604 | Cheque: | 74369 | Hora Alta: | 202803 | F. Pago: | EFECTIVO | REF: | 22264 |
|------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------|----------------|-----|---------|-------|------------|--------|----------|----------|------|-------|
| <b>PRODUCTOS Y SERVICIOS</b> |                 |                    |                        |                |     |         |       |            |        |          |          |      |       |
| <b>PARTIDA</b>               | <b>CANTIDAD</b> | <b>DESCRIPCION</b> | <b>PRECIO UNITARIO</b> | <b>IMPORTE</b> |     |         |       |            |        |          |          |      |       |
| 0000                         | 1               | CONSUMO            | 120.52                 | 120.52         |     |         |       |            |        |          |          |      |       |



Régimen: REGIMEN GENERAL DE LEY

Este Documento es una Representación Impresa de un CFDI

**\*\*PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION\*\***

\*\*\* CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS M.N. 85/100 \*\*\*

SUBTOTAL : 120.52  
 IVA 16%: 19.28  
 TOTAL FACTURA: 139.80  
 PROPINAS: 12.05  
 IMPORTE A PAGAR: 151.85

Sello Digital del Emisor:  
 beJi9O5gTSzXnv75Ormw4J78LTHzrZoxXyYXHYxwDAMoeIU7r+pPIAT31xahY+CeUd4UzrOv9nFC0zqgMpxEHdDuq/gHeAMkkCYxpemFHX

**Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT**

lI1'0f827ed20-c3e2-45ee-b7e-84946538355a|2015-10-23T07:12:16|beJi9O5gTSzXnv75Ormw4J78LTHzrZoxXyYXHYxwDAMoeIU7r+pPIAT  
 31xahY+CeUd4UzrOv9nFC0zqgMpxEHdDuq/gHeAMkkCYxpemFHX|K3ALLyoiUBoyhJP+JMRstx8mVJTRG3NNU9TTDzeUnq1aUcJjopWlPjR68frOpk=|00001000000202693892||

**Sello Digital del SAT:**

X+Ukz+z00S03K5aakVnhR0wMeeYgDQOOvI0IXY877QYXSPDD9SSQUxIBYUwXIW0sS8B6AZkz2wmvY6xUJ05sG8Z7ZgNgEV7MeHtKGCIA  
 z6q8si/vGp/aI83jPk1rOepVv0IHhKlBkBC9ZKwH2UE/1x6iJkR6T/2lBgd4Hyv0=

**Maria Del Carmen Acencio Rivera**

---

**De:** fonacot@recepcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** martes, 27 de octubre de 2015 11:03 a.m.  
**Para:** Maria Del Carmen Acencio Rivera  
**Asunto:** Comprobante 113226 verificado



**INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES**

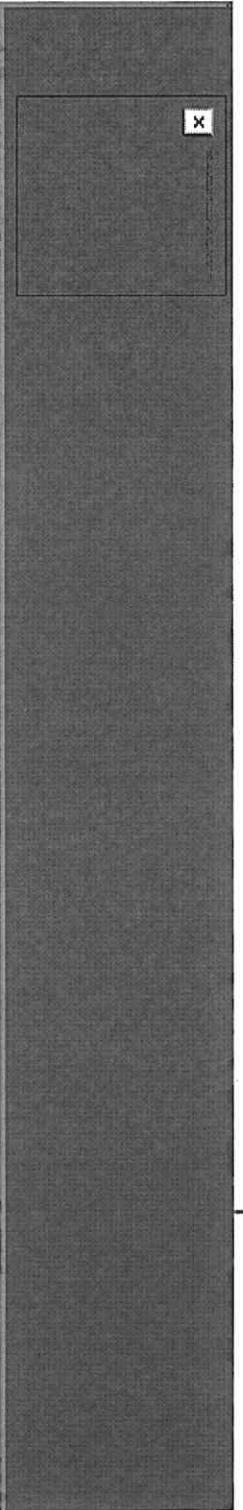
**Resultado de la verificación del comprobante**

---

|                               |        |
|-------------------------------|--------|
| Comprobante 113226 verificado | 113226 |
|-------------------------------|--------|



El comprobante 113226 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





OMNIBUS DE MEXICO, S.A. DE C.V.

FACTURA

REPUBLICA DE PERU #301 Col.  
AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES, CP. 20230  
Tel. 018002801010  
RFC. OME561118AA8

Regimen de los Coordinados

Lugar y Fecha de Expedición:  
MONTERREY, N.L., NUEVO LEON a 26 de Octubre de 2015. Hora de Impresión 16:18:36

Cliente:  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
INSURGENTES SUR No.452 ROMA SUR CUAUHTEMOC, MEXICO D.F. C.P. 06760  
RFC. IFN060429C53

Por concepto de:  
SERVICIO PUBLICO FEDERAL DE TRANSPORTE DE PERSONAS

Numeros de Operaciones:  
102888677

| Unidad | Cantidad | Precio unitario | Importe |
|--------|----------|-----------------|---------|
| N/A    | 1        | 508.62          | 508.62  |
|        |          | Subtotal        | 508.62  |
|        |          | IVA 16%         | 81.38   |

Total 590.00

(QUINIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 MXN

Método de Pago: EFECTIVO

Número de Cuenta: No Identificado

### Cadena Original

||1.0|E04|10065-CDD0-4038-9ECC-5C2C60538819|2015-10-26T16:18:36||LzYGRHhaE9+CcemzPj3X7SHBQYh4KvVxQcWBDLcGwXjfsPOhBBCNajmDjWF649uWxXQZ0ZEselhwaBqDQY3i3BglP6bV9TM4Epr0MBH+y DMHyy4EzP3HFJ10S0SaVYvwzFS5Lpds+IjyAKCBhqlfZs7dxm+EwpTR6MTQKY=|0000100000020315922

#### Sello Digital del CFDI

LzYGRHhaE9+CcemzPj3X7SHBQYh4KvVxQcWBDLcGwXjfsPOhBBCNajmDjWF649uWxXQZ0ZEselhwaBqDQY3i3BglP6bV9TM4Epr0MBH+y DMHyy4EzP3HFJ10S0SaVYvwzFS5Lpds+IjyAKCBhqlfZs7dxm+EwpTR6MTQKY=

Serie GSD OMB Folio: 690693

Certificado SAT: 00001000000203159220

No. Certificado: 00001000000202462588

Folio Fiscal: E0410065-CDD0-4038-9ECC-5C2C60538819

Fecha y Hora de Certificación:  
2015-10-26 16:18:36

#### Sello SAT

cFeAnkYPvg++vLRCe6L/MxJApwYjgqbXph2xAsz2Zz4Rj/UKITZxx13v4hm7HDgNGmY1daCR87mYjA3jO+cICoX16pl4orU55P+A+nA7cIDFcVh7hASBg/mlK9dyXZBv9a9j97Yi6a4E18B3vnyP5IusTh1I3R5vps272N=

\*Este documento es una representación impresa de un CFDI

\*La reproducción no autorizada de este comprobante constituye un delito en los términos de las disposiciones fiscales\*  
El pago de la presente factura deberá hacerse en una sola exhibición

Efectos fiscales al pago



**Maria Del Carmen Acencio Rivera**

**De:** fonacot@recepcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** martes, 27 de octubre de 2015 11:07 a.m.  
**Para:** Maria Del Carmen Acencio Rivera  
**Asunto:** Comprobante OMB690693 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante OMB690693 verificado

**OMB690693**

El comprobante OMB690693 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



Folio: TEL0628495 No Operación: 102888677  
Forma pago: EFECTIVO Tipo: ADULTO  
Tipo Servicio: PLUS NORESTE  
MARIA DEL CARMEN ACENCIO  
Fecha: Viernes 23/oct/2015 16:30  
Origen: MONTERREY, NL.  
Destino: SAN LUIS POTOSÍ, SLP.  
Asiento: 19 Subtotal \$ 508.62  
Corrida: 000026 Iva \$ 81.38  
Importe: \$ 590.00 M.N.  
ONIBUS DE MEXICO SA DE CV / NORESTE 0HE9611898B  
REPUBLICA DE PERU 8301 LAS AMERICAS  
REGISTRANTES ADS. C.P. 00000  
Empresa que expide: ODH  
Este boleto ampara su seguro de Viajero  
Expedido en: MONTERREY, NL. 23/Octubre/2015  
Obtén tu factura en nuestras oficinas, o  
01800 755 85 35, facturacion@dm.com.mx  
en www.nordeste.com.mx





ETN TURISTAR LUJO, S.A. DE C.V.

SATURNO #39 Coi.NUEVA INDUSTRIAL VALLEJO  
GUSTAVO A MADERO, DISTRITO FEDERAL, CP. 07700  
Tel. 01(55)57524666  
RFC. TLU080610C81

FACTURA

INTEGRANTE DEL COORDINADO FISCAL ENLACES TERRESTRES NACIONALES S.A. DE C.V. CON RFC ETN9102079WA

Regimen General de Ley Personas Morales

Lugar y Fecha de Expedición:  
SAN LUIS POTOSI, SAN LUIS POTOSI a 26 de Octubre de 2015. Hora de Impresión 16:11:55

Cliente:  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
AV. INSURGENTES SUR No.452 ROMA SUR CUAUHEMOC, MEXICO D.F. C.P. 06760  
RFC. IFN060425C53

Por concepto de:  
SERVICIO PUBLICO FEDERAL DE TRANSPORTE DE PERSONAS

Números de Operaciones:  
90227088

| Unidad | Cantidad | Precio unitario | Importe |
|--------|----------|-----------------|---------|
| N/A    | 1        | 625.00          | 625.00  |
|        |          | Subtotal        | 625.00  |
|        |          | IVA 16%         | 100.00  |
|        |          | Total           | 725.00  |

(SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS 00/100 MXN)

Método de Pago: EFECTIVO

Número de Cuenta: No Identificado

Cadena Original



||1.0|03B23DEA-E0FB-49DC-AEB3-F8662FF45682|2015-10-26T16:11:55|IEVqppcrwo7APRSHLranYrDWWIIZ3  
/JLN8J5QTUSQbI2O/gpHMLhxmjlzL1Y//STJM/MzEDQch5ISZ4K5DdnShWBXTOGSpVpZ+OYQpMi31Ns1PM  
WT479XxjpdoHyrz2590JWEI64EzDK7Hdsp2YGvtkQlvQacYoa4HxtdKjYI=|00001000000203159220||

Sello Digital del CFDI

IEVqppcrwo7APRSHLranYrDWWIIZ3/JLN8J5QTUSQbI2O/gpHMLhxmjlzL1Y//STJM/MzEDQch5ISZ4K5DdnShWBXTOGSpVpZ+OYQpMi31Ns1PMWT479XxjpdoHyrz2590JWEI64EzDK7Hdsp2YGvtkQlvQacYoa4HxtdKjYI=

Serie CSD B Folio: 1083297  
No. Certificado: 00001000000303098526

Certificado SAT: 00001000000203159220  
Folio Fiscal: 03B23DEA-E0FB-49DC-AEB3-F8662FF45682

Fecha y Hora de Certificación:  
2015-10-26 16:11:55

Sello SAT

azMplUrc00trv3j4h3PUCLE6TLebQPfLcGebiBwilqk0sKovx53EEuMPJf8lr/RXU0nXQg4dBTOnn3P0hY9BhB2  
mOg9W+RKRwbvuWwJggH489E+yBZpjSDfKa0r/+f5L7UjP23TunqWsdlegMhQCTAEL+piXy1kCyKfPT4

Este documento es una representación impresa de un CFDI  
"La reproducción no autorizada de este comprobante constituye un delito en los términos de las disposiciones fiscales"  
El pago de la presente factura deberá hacerse en una sola exhibición  
Efectos fiscales al pago



## Maria Del Carmen Acencio Rivera

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** martes, 27 de octubre de 2015 11:12 a.m.  
**Para:** Maria Del Carmen Acencio Rivera  
**Asunto:** Comprobante B1083297 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

### Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante B1083297 verificado

**B1083297**

El comprobante B1083297 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.



Folio: TEJ00005877 No Operacion: 102777181  
Forma pago: EFECTIVO Tipo: ADULTO  
Tipo Servicio: SERVICIO PLUS 090227089

**MARIA DEL CARMEN ASCENCIO**

Fecha: **Miercoles 21/Oct/2015 12:45**

Origen: **SAN LUIS POTOSI, SLP.**

Destino: **MONTERREY, NL.**

Asiento: **11** Subtotal \$ **625.00**

Corrida: **982535** Iva \$ **100.00**

Importe: \$ **725.00** M.N.

ETN TURISTAR LUJO, S.A DE C.V. TL0080610C81

SATURNO #39 NUEVA INDUSTRIAL VALLEJO

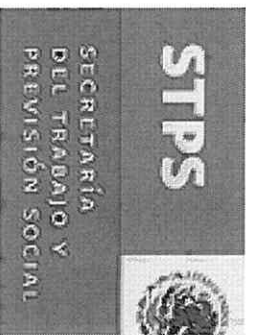
MEXICO D.F. C.P. 00000 Empresa que expide: ODH

Este boleto ampara su seguro de Viajera

Expedido en: SAN LUIS POTOSI, 21/Octubre/2015



1-20



**FORMATO DE GASTOS MENORES POR CONCEPTO DE VIATICOS**  
Para el 10%

FECHA  
27.10.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Acencio Rivera Maria Del Carmen  
UNIDAD: Direccion Estatal San Lui  
R. F. C.: AERCG570713MU9 PUESTO: Analista Delegacional

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Nuevo León  
VIGENCIA DEL: 21.10.2015 AL: 23.10.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 312.50 ( TRESCIENTOS DOCE PESOS 50/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado  
Acencio Rivera Maria Del Carmen  
00000816

Funcionario que Autoriza  
Tovar Gutierrez Jesus Christopher  
000007159