
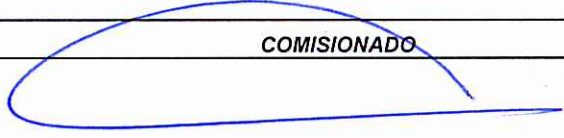


**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
ANTICIPO DE VIATICOS**

| DIA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 21  | 09  | 2015 |

| DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN   | COMISIONADO   |
|--|---|
| <br>Stein Velasco Francisco Javier, 00006303<br>Director Estatal en La Pa<br>27500 Dir Estatal La Paz | <br>Contreras Godines Maria Isabel, 00002739<br>Analista Delegacional<br>27500 Dir Estatal La Paz |

COMISIÓN : 0000000780

| ITINERARIO                              | PERIODO                  | DIAS | NOCHES |
|---|--------------------------|------|--------|
| Baja California Sur-Baja California Sur | 28.09.2015 Al 02.10.2015 | 5    | 4      |

| OBJETIVO | VIAJE: LA PAZ*CABO*SAN JOSE DEL CABO*LA PAZ* OBJETIVO: ATENDER MODULO DE AUTORIZACION DE CREDITOS EI CENTRO DE TRABAJO: SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO.- |
|----------|---|
|----------|---|

MEDIO DE TRANSPORTE

|                                |                                  |   |
|--------------------------------|----------------------------------|---|
| AVIÓN <input type="checkbox"/> | AUTOBÚS <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|----------------------------------|---|

| TARIFA AUTORIZADA                            |              |            |                 | RECIBO :  |
|--|--------------|------------|-----------------|---|
| CONCEPTO                                     | CUOTA DIARIA | DÍAS       | IMPORTE         | Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :<br>(CUATRO MIL SEISCIENTOS QUINCE 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. |
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS                         | 870.00       | 4          | 3,480.00        |   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |            |                 |   |
| ALIMENTOS Y                                  | 435.00       | 1          | 435.00          |   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |            | 0.00            |   |
| TRANSPORTE DOMICILIO-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |            | 0.00            |   |
| VEHICULO KM.                                 | Distancia    | P.Gasolina | 0.00            |   |
| PEAJE  |              |            | 0.00            |   |
| AUTOBÚS                                      |              |            | 700.00          |   |
| <b>TOTAL</b>                                 |              |            | <b>4,615.00</b> |   |

Contreras Godines Maria Isabel, 00002739  
Analista Delegacional

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

| BANCO                    | HSBC   | NÚMERO DE CUENTA | 021040060847172484 |
|--------------------------|--|------------------|--------------------|
| IMPORTE (NÚMERO Y LETRA) | 4,615.00 (CUATRO MIL SEISCIENTOS QUINCE pesos 00/100 M.N.) |                  |                    |



OPERADORA TURISTICA DEL ANGEL SA DE CV  
 OTA0210319X5  
 MARIANO ABASOLO S/N  
 COL.: PUEBLO NUEVO  
 LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR, MEXICO  
 C.P. :23060  
 EXPEDIDO EN: MORELOS ESQ. REVOLUCION,  
 Col.CENTRO, C.P.23450, CABO SAN LUCAS LOS  
 CABOS, B.C.S. MEXICO

|  |
|--|
| <b>FACTURA</b>                           |
| <b>CSL0005513</b>                        |
| FOLIO FISCAL                             |
| AB79CAC4-FC15-4299-BE88-3EF1AF0024AC     |
| CERTIFICADO DEL SELLO DIGITAL DEL SAT    |
| 00001000000301751173                     |
| CERTIFICADO DEL SELLO DIGITAL DEL EMISOR |
| 00001000000202016881                     |
| FECHA Y HORA DE EMISION DEL CFDI         |
| 2015-10-02T08:15:32                      |
| FECHA Y HORA DE CERTIFICACION DEL CFDI   |
| 2015-10-02T09:16:36                      |

CLIENTE **RFC: IFN060425C53**

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

AV. INSURGENTES SUR # 452, COL.ROMA SUR

DELEGACION CUAUHEMOC, MEXICO DISTRITO FEDERAL, MEXICO, C.P.06760

| CANTIDAD | UNIDAD    | DESCRIPCION      | PRECIO   | IMPORTE    |
|----------|-----------|------------------|----------|------------|
| 4        | NO APLICA | CARGO HABITACION | 420.1680 | 1,680.6720 |

(DOS MIL PESOS 00 / 100M.N.)

METODO DE PAGO: No Identificado CTA: No Identificado

EXPEDIDO EN: CABO SAN LUCAS, B.C.S MEX

FORMA DE PAGO: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>SUBTOTAL</b>      | <b>1,680.6720</b> |
| <b>IVA 16 %</b>      | <b>268.9075</b>   |
| <b>3 % Hospedaje</b> | <b>50.4202</b>    |
| <b>TOTAL</b>         | <b>2,000.00</b>   |

**SELLO DIGITAL DEL EMISOR**

UXtJJs1DYpAJiS830eZ5cPuHmc457DR88Tw9I5bb2zdVMK/Ai5ToJ3J+kuGID37Hu8qi7+9SVHWODCTI5AWw1eLw+dBal3aKylssYEgOD9oYspWvC  
 SsCgC1w3Wqce0o4lmlsqp2McMGmu/K2h69sSCC4kIhay2iGpP7KOnLqJBGk=

**SELLO DIGITAL DEL SAT**

dX+epoTGbNXaFn58C6MfqvEa8mFibRclLkqAMc2CLToSbsRUePGopHVF1b7TpRoodgPj3rk5w6psshqF1dhkYgaEKLsRIK5eRZD/UnsV9D+n4wh  
 nma8eM8bmOCsRSsUAlDb4pLmBO+hcAuGwiuPestZ1mrWgzGhuAwjEF5sg3Y=

**CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT**

||1.0|AB79CAC4-FC15-4299-BE88-3EF1AF0024AC|2015-10-02T09:16:36|UXtJJs1DYpAJiS830eZ5cPuHmc457DR88Tw9I5bb2zdVMK/Ai5ToJ3J+  
 kuGID37Hu8qi7+9SVHWODCTI5AWw1eLw+dBal3aKylssYEgOD9oYspWvCSsCgC1w3Wqce0o4lmlsqp2McMGmu/K2h69sSCC4kIhay2iGpP7K  
 OnLqJBGk=|00001000000301751173||

PERSONA MORAL DEL REGIMEN GENERAL



# Xochitl Guadalupe Romero Meza

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 14 de octubre de 2015 12:32 p.m.  
**Para:** Xochitl Guadalupe Romero Meza  
**Asunto:** Comprobante CSL5513 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

## Resultado de la verificación del comprobante

|                                |         |
|--------------------------------|---------|
| Comprobante CSL5513 verificado | CSL5513 |
|--------------------------------|---------|



El comprobante CSL5513 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL Y PROFESIONAL

**EMISOR**  
 LEONEL MENDOZA SERRANO  
 SALVATIERRA SIN NUMERO  
 MARIANO MATAMOROS CABO SAN LUCAS  
 LOS CABOS  
 BAJA CALIFORNIA SUR MEXICO 23408  
 PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL Y PROFESIONAL

**FACTURA**

D 20047

**CERTIFICADO SAT**

00001000000301751173

LUGAR DE EXPEDICION: CABO SAN LUCAS

**RFC EMISOR: MESL740821ST0 RFC RECEPTOR: IFN060425C53**

**CLIENTE**

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
 INSURGENTES SUR 452  
 COL. ROMA SUR C.P.06760  
 DEL. CUAUHEMOC MEXICO D.F. MEXICO

**FECHA Y HORA**

02-10-2015 15:28:25

**CERTIFICADO EMISOR**

00001000000306427190

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | CODIGO | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | IMPORTE |
|----------|------------------|--------|-------------|-----------------|---------|
| 1        | NO APLICA        |        | CONSUMO     | 875.00          | 875.00  |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>"PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION"</b></p> <p><b>METODO DE PAGO Y CUENTA: EFECTIVO</b></p> <p>UN MIL QUINCE PESOS 00/100 M.N.</p> | <p><b>SUBTOTAL</b></p> <p><b>IVA</b></p> <p><b>TOTAL</b></p> | <p>875.00</p> <p>140.00</p> <p>1,015.00</p> |
|--|--|---|

SELLO DIGITAL DEL CFDI DEL EMISOR :  
 Gjkhb4IUGJqB5GBm001eSI+jD1UXs5iv0sDZWKW+rp1gW+6pduz27rxDC91Z7n5z1Vbn3PydRX2xCzRC008vwsMPUVbMimuEsuKsIOTOpb2vcx0e2qZbKq138DzD90SRxcSvJF9NAUGUGPbU85S6toglPFpjtef1M3N4KQI=

**FOLIO FISCAL (UUID) : 29926A7C-A5A7-413D-BA09-CA185CC70DED**  
**FECHA Y HORA DE CERTIFICACION : 2015-10-02T16:28:29**



SELLO DIGITAL DEL SAT :  
 sTVv+5A77pNAzh2UaeQcEVzCUhJhOq+Q802IyQ52ZdZ2rQJeBaQKBxy2o45rg6aCDZUBUaKNrptX4yp0Yjbt16bxuy73looRoXLbr46Twmk5TMjszgensL91UIplNZLH7iOHhcq/KC627GGI3i+AGB4QVetnh/lesULwEqDxE=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :  
 ||1.0|29926A7C-A5A7-413D-BA09-CA185CC70DED|2015-10-02T16:28:29|Gjkhb4IUGJqB5GBm001eSI+jD1UXs5iv0sDZWKW+rp1gW+6pduz27rxDC91Z7n5z1Vbn3PydRX2xCzRC008vwsMPUVbMimuEsuKsIOTOpb2vcx0e2qZbKq138DzD90SRxcSvJF9NAUGUGPbU85S6toglPFpjtef1M3N4KQI=|00001000000301751173||

"ESTE DOCUMENTO ES UNA IMPRESION DE UN COMPROBANTE FISCAL DIGITAL"

## Xochitl Guadalupe Romero Meza

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 14 de octubre de 2015 12:33 p.m.  
**Para:** Xochitl Guadalupe Romero Meza  
**Asunto:** Comprobante D20047 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

### Resultado de la verificación del comprobante

|                               |        |
|-------------------------------|--------|
| Comprobante D20047 verificado | D20047 |
|-------------------------------|--------|



El comprobante D20047 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



Factura

SERIE: A

FOLIO: 11840

FECHA: 6/10/2015 13:57:12



Documento Válido

ECO BAJA TOURS SA DE CV

EBT030325E20 JALISCO No. 815 PUEBLO NUEVO,  
LA PAZ 23060  
LA PAZ BAJA CALIFORNIA SUR MEXICO

Cliente: INSTITUTO DEL FONDO  
NACIONAL PARA EL CONSUMO  
DE LOS TRABAJAD

R.F.C.: IFN060425C53

Domicilio: AV INSURGENTES SUR No. 452

Teléfono:

Ciudad: DEL CUAUHEMOC

Colonia: ROMA SUR  
Estado: MEXICO D.F.

C.P.: 06760  
País: MEXICO

Lugar de Expedición: JALISCO 815 , PUEBLO NUEVO, 23060, LA PAZ, LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR, MEXICO

| Cantidad | Unidad    | Concepto / Descripción  | Valor Unitario | Importe |
|----------|-----------|---|----------------|---------|
| 1.00     | No aplica | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS<br>CABO SAN LUCAS-LA PAZ<br>FOLIO:A300115<br>FECHA:02/10/2015 | 245.69         | 245.69  |
| 1.00     | No aplica | SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS<br>LA PAZ-CABO SAN LUCAS<br>FOLIO:A293941<br>FECHA:28/09/2015 | 163.79         | 163.79  |

|   |
|---|
| Importe con letra                               |
| CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N. |
| Método de Pago                                  |
| No Identificado                                 |

|           |        |
|-----------|--------|
| SUBTOTAL: | 409.48 |
| I.V.A.:   | 65.52  |
| TOTAL:    | 475.00 |

FIRMA DE CONFORMIDAD



Este documento es una representación impresa de un CFDI  
\*Efectos fiscales al pago  
PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

|                                      |                                       |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Serie del Certificado del emisor:    | 00001000000301539852                  |
| Folio fiscal:                        | EC983E71-6C3B-44CA-AAADA-C4B5254AC58D |
| No de Serie del Certificado del SAT: | 00001000000202864883                  |
| Fecha y hora de certificación:       | Octubre 6 2015 - 14:57:25             |

Sello digital del CFDI  
0/R2jC6VPpStMY83QXXD3G7JHh+CU02k2oebocAS/11HUJtsrKvg7BbGm3CqUc4dHUpimec9ng7QcR9ENBxKgD  
7yzAcg09PhcaPE39rNzxcOIz9Bmjz71GNKqzGNgVBPexWxQmAtTqPbcgSaiE2TSIUItbRtaKuGiINyvtVNHys=

Sello del SAT  
ppaKX3dri82XqzmTR61c7582KnRb+4PPEZki7umxpwBjsJzebovfdz534cDINCxf1apK3iQs7IOMA7ul  
Nfaempl1XLRMHd1j9D93/40yqEvV1jAawfJ+D3Y+JY9YOf1323ZEkcRruNjKaucp10wDNDK2URMVCsud  
7LJuyn1BKU=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

# Xochitl Guadalupe Romero Meza

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 14 de octubre de 2015 12:32 p.m.  
**Para:** Xochitl Guadalupe Romero Meza  
**Asunto:** Comprobante A11840 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

## Resultado de la verificación del comprobante

|                               |        |
|-------------------------------|--------|
| Comprobante A11840 verificado | A11840 |
|-------------------------------|--------|

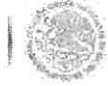


El comprobante A11840 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

FICHA REFERENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS



Insurgentes Sur No. 452 piso 2 Col. Roma sur C.P. 06760 Delegación Cuauhtémoc México



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F A 20/10/2015

NOTA PROPÓSITO OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO 70 LA PAZ B. CALIFORNIA SUR

CONCEPTO 15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE 2739

NOMBRE CONTRERAS GODINES MA ISABEL

CLAVE 67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE DEV DE VIATICO, 28 SEPT-2 OCT 2015. CABO.

BBVA BANCOMER

BBVA Bancomer DEPOSITO CIE

FECHA / HORA : 20-10-2015 / 13:26:48  
 SUCURSAL : 5019  
 MOVIMIENTO : 000353838  
 PLAZA : LA PAZ  
 EMPRESA : INSTITUTO DEL FONDO HAC PARA  
 REFERENCIA : 81115040101273900779  
 63  
 CONVENIO CIE : 1260766  
 GUIA CIE : 2106874

|          |         |                       |         |
|----------|---------|-----------------------|---------|
| COMISIÓN | \$ 0.00 | INTERESES MORATORIOS  | \$ 0.00 |
| ISIÓN    | \$ 0.00 | IVA INT. MORATORIOS   | \$ 0.00 |
| MULTA    | \$ 0.00 | GASTOS DE COBRANZA    | \$ 0.00 |
|          |         | IVA Gtos. DE COBRANZA | \$ 0.00 |

IMPORTE DEL SERVICIO :\$ 733.50  
 COMISION :\$ 0.00  
 IVA :\$ 0.00  
 IMPORTE TOTAL MXP :\$ 733.50

IMPORTE TOTAL: \$ 733.50

FECHA LÍMITE DE PAGO: 20/10/2015

NCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE 8111504010127390077963

>>SN>>66>>00>>MBX31X96X6 <<  
 >>00000030503080308<<  
 >>13XX26XX48XS<<

ESTIMADO CLIENTE FAVOR DE CONSERVAR ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION FUTURA

sales bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:

IABANK 2553 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766

BBVA BANCOMER, S.A. INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO, AV. UNIVERSIDAD 1200, COL. XOCO, 03339, MEXICO, D.F. R.F.C. BBA-830831-LJ2



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

FECHA  
27.10.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Contreras Godines Maria Isabel  
UNIDAD: Dirección Estatal La Paz  
R. F. C.: COGI700406S45 PUESTO: Analista Delegacional

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Baja California Sur  
VIGENCIA DEL: 28.09.2015 AL: 02.10.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 391.50 ( TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS 50/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado  
Contreras Godines Maria Isabel  
00002739

Funcionario que Autoriza  
Stein Velasco Francisco Javier  
00006303