



OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
02	12	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION <div style="text-align: center;"> <hr/> Margarito Serrano Rafael, 00006438 Director Estatal en León </div>	COMISIONADO <div style="text-align: center;"> <hr/> Sanchez Nuñez Jose Roberto Guadalu, 00002751 Coord. Tec. Admtvo. de A </div>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMISIÓN : 0000001352 REEMBOLSO

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Guanajuato-Guanajuato	24.11.2015 Al 24.11.2015	1	0

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN
 AUTOBÚS
 VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA				INFORME DE GASTOS			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	0.00	0	0.00	HOSN	517.24	82.76	600.00
TRANSPORTE LOCAL				NCOM	25.00	0.00	25.00
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00		0.00	0.00	0.00
VEHÍCULO KM.	Distancia	P. Gasolina	0.00		0.00	0.00	0.00
PEAJE.			0.00		0.00	0.00	0.00
AUTOBÚS			0.00		0.00	0.00	0.00
GASTOS MENORES 10%					0.00	0.00	0.00
TOTAL			625.00		542.24	82.76	625.00

TRASLADO DE LEON A CELAYA

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

TRASLADO DE LEON A CELAYA PARA REUNION CON EL PERSONAL Y SUPERVISION DE OPERACIONES.

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja	0.00	A CARGO	0.00	A FAVOR	625.00
--------------------------------------------	------	---------	------	---------	--------

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA (Llenar sólo en caso de tener saldo a favor)

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021225060847173392
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)		625.00 (SEISCIENTOS VEINTICINCO pesos 00/100 M.N.)	



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

FECHA
02.12.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Sanchez Nuñez Jose Roberto Guadalu
UNIDAD Dirección Estatal León
R. F. C.: SANR680220S83 PUESTO: Coord. Tec. Admtvo. de A.

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Guanajuato
VIGENCIA DEL: 24.11.2015 AL: 24.11.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 25.00 (VEINTICINCO PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL


Comisionado
Sanchez Nuñez Jose Roberto Guadalu
00002751


Funcionario que Autoriza
Margarito Serrano Rafael
00006438



C.V.

Regimen General de Ley Personas Morales

LA MESON DEL MEDITERRANEO, S.A. DE C.V. MME140321PZ3 MORELOS No. 306 VILLA DE LOS REYES, 38050 CELAYA GUANAJUATO MEXICO
Lugar de Expedición: MORELOS 306, VILLA DE LOS REYES, 38050, CELAYA, GUANAJUATO, MEXICO

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

FACTURA

CLIENTE:

R.F.C.: IFN060425C53
DIRECCION: INSURGENTES SUR No. 452
COLONIA: ROMA SUR DELEGACION CUAUHTEMOC
ESTADO: MEXICO, D.F.
TELEFONO:

C.P. 06760

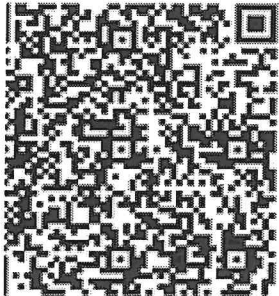
PAIS: MEXICO

SERIE:	A
FOLIO:	4545
FECHA:	24/11/2015 18:48:46

Documento Válido

CANTIDAD	UNIDAD	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IMPORTE
	No aplica	CONSUMO	517.24	517.24

IMPORTE CON LETRA	SUBTOTAL: 517.24
SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.	I.V.A.: 82.76
	TOTAL: 600.00



Este documento es una representación impresa de un CFDI	
*Efectos fiscales al pago	
*Pago en una sola exhibición	
METODO DE PAGO Y CUENTA:	No Identificado
Serie del Certificado del emisor:	00001000000305111578
Folio fiscal:	1E0B01DB-7E29-4DFE-8195-FC29F7A4E392
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Noviembre 24 2015 - 18:48:49

Sello digital del CFDI

mMpyhAzzvekFeicCB1oBc25E3vyloyivlwG56WTLShmoU1bItmkigU+EX72KqJuc0lrKgvj1GorE72JbDtNsBX+QO4rQ1ddQCNoMgQWrtK+Q7rLfy9kAri49Z1PNd5awgtAzJZgKLvBEEzHNvdTaVXnp8LMwsTEc=

Sello del SAT

vLwHjN4tkMjD2HuKWdeVG//fM9DNMHUgwzRA04sLCJ2BLTDKt+LGLJ0tBWUR2uMhyL/4T/RGi3hNKnpu5GOrVVIjBygga2Ry8PCHVs09qifuSoNBVbdxrkqgmZUBIWzweRU75Cwj4BETyTbt/K2riGMsPbPY=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

|1E0B01DB-7E29-4DFE-8195-FC29F7A4E392|2015-11-24T18:48:49|oQGRmMpyhAzzvekB1oBc25E3vyloyivlwG56WTLShmoU1bItmkigU+EX72KqJuc0lrKgvj1GorE72JbuEJXCdtNsBXQ1ddQCNoMgQWrtK+Q7rLfy9kAri49Z1PNd5awgtAzJZgKLvBEEzHNvdTaVXnp8LMwsTEc=|000000202864883||

Eva Miryam Romo Lopez

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 01 de diciembre de 2015 05:26 p.m.
Para: Eva Miryam Romo Lopez
Asunto: Comprobante A4545 verificado



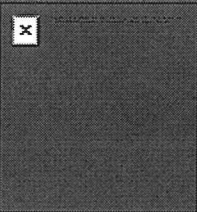
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante A4545 verificado	A4545
------------------------------	--------------



El comprobante A4545 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.





OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
02	12	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="text-align: center;">Margarito Serrano Rafael, 00006438 Director Estatal en León</p>	COMISIONADO <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="text-align: center;">Sanchez Nuñez Jose Roberto Guadalu, 00002751 Coord. Tec. Admtvo. de A.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMISIÓN : 0000001352 REEMBOLSO

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Guanajuato-Guanajuato	24.11.2015 Al 24.11.2015	1	0

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN
 AUTOBÚS
 VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA				INFORME DE GASTOS			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	0.00	0	0.00	HOSN	517.24	82.76	600.00
TRANSPORTE LOCAL				NCOM	25.00	0.00	25.00
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00		0.00	0.00	0.00
VEHÍCULO KM.	Distancia	P. Gasolina	0.00		0.00	0.00	0.00
PEAJE.			0.00		0.00	0.00	0.00
AUTOBÚS			0.00		0.00	0.00	0.00
GASTOS MENORES 10%					0.00	0.00	0.00
TOTAL			625.00		542.24	82.76	625.00

TRASLADO DE LEON A CELAYA

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

TRASLADO DE LEON A CELAYA PARA REUNION CON EL PERSONAL Y SUPERVISION DE OPERACIONES.

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja	0.00		
A CARGO	0.00	A FAVOR	625.00

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA (Llenar sólo en caso de tener saldo a favor)

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021225060847173392
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	625.00 (SEISCIENTOS VEINTICINCO pesos 00/100 M.N.)		



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

FECHA
02.12.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Sanchez Nuñez Jose Roberto Guadalu
UNIDAD Dirección Estatal León
R. F. C.: SANR680220S83 PUESTO: Coord. Tec. Admtvo. de A.

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Guanajuato
VIGENCIA DEL: 24.11.2015 AL: 24.11.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 25.00 (VEINTICINCO PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL


Comisionado
Sanchez Nuñez Jose Roberto Guadalu
00002751


Funcionario que Autoriza
Margarito Serrano Rafael
00006438