


**OFICIO DE COMISIÓN PARA
ANTICIPO DE VIÁTICOS**

DÍA	MES	AÑO
12	11	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL ÁREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN				COMISIONADO			
 Victoria Cruz Luis Jesus, 00005831 Director Estatal 24700 Dir Estatal Oaxaca				 Niño Mendoza Alma Delia, 00002849 Analista Delegacional 24700 Dir Estatal Oaxaca			
COMISIÓN : 0000000976							
ITINERARIO		PERIODO		DIAS		NOCHES	
Oaxaca-Oaxaca		18.11.2015 Al 21.11.2015		4		3	
OBJETIVO		EVENTO FIRMA DE CONVENIO CANACINTRA Y MODULO FORANEO HUAJUAPAN					
MEDIO DE TRANSPORTE							
AVIÓN		<input checked="" type="checkbox"/>		AUTOBÚS		<input type="checkbox"/>	
				VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO		<input type="checkbox"/>	
TARIFA AUTORIZADA				RECIBO :			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de : (TRES MIL CUARENTA Y CINCO pesos 000/100 M.N.) 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	3	2,610.00				
TRANSPORTE LOCAL							
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00				
TRANSPORTE LOCAL			0.00				
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00				
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina					
			0.00				
PEAJE			0.00				
AUTOBÚS			0.00				
TOTAL			3,045.00	 Niño Mendoza Alma Delia, 00002849 Analista Delegacional			

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021610060847175866
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	3,045.00 (TRES MIL CUARENTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		



Comprobante de Operación

BANCO/CLIENTE

15/12/2015 3:56:49 PM
Usuario:5602734
Folio sesión del cliente:1658898320894129
Folio ID ITP:11633848891860280
Folio host:H987206 Sesión:No cliente

Plaza:OAXACA, OAX.
Sucursal:Oaxaca
Dirección:INDEPENDENCIA NO. 801 ESQ. MACEDON
IO ALCALA COL. CENTRO

2553 - INST FONDO NAL CONSUMO TRABAJADORES

Moneda: MXN

REFERENCIA BANCARIA: 8111504010128490091110
NETO MENSUAL PAGADO: \$66.99
FECHA LIMITE DE PAGO: 15/12/2015
CAPTURA SIEMPRE UNO: 1

Importe del Recibo:	\$66.99
Descuentos:	\$0.00
Comisión:	\$0.00
IVA (16%):	\$0.00
Importe Total del Recibo:	\$0.00
Tipo de Cambio:	\$0.00
Importe pagado:	\$0.00
(Sesenta y seis Pesos 99/100 MN)	\$66.99

FORMA DE PAGO:

Total de entrada de efectivo:	\$100.00
Total de salida de efectivo:	\$33.01
Monto total de la transacción:	\$66.99

Firma del cliente



Firma(s) de autorización y sello del cajero



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 15/12/2015

NOTA PROPÓSITO	OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA		
SUCURSAL DE PAGO	59	OAXACA	
CONCEPTO	15040101	GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES	
GAFETE	2849	NOMBRE	NINO MENDOZA ALMA DELIA
		CLAVE	67 OTROS CONCEPTOS
		DETALLE	DEV HOSP Y ALIM CED COM 976 HUAJUAPAN

IMPORTE APLICABLES

IMPORTE DE IVA	\$	0.00	IMPORTE COMISIÓN	\$	0.00	INTERESES MORATORIOS	\$	0.00
INTERÉS A DEVENGAR	\$	0.00	IVA COMISIÓN	\$	0.00	IVA INT. MORATORIOS	\$	0.00
IMPORTE CHEQUE	\$	0.00	IMPORTE MULTA	\$	0.00	GASTOS DE COBRANZA	\$	0.00
						IVA GTOS. DE COBRANZA	\$	0.00

IMPORTE TOTAL:

\$ 66.99

FECHA LÍMITE DE PAGO:

15/12/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS:

8111504010128490091110

Puede realizar su pago a través de las sucursales bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:

SANTANDER 0142 BANORTE 4102 SCOTIABANK 2553 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766

**OFICIO DE COMISIÓN PARA
LA COMPROBACION DE VIATICOS**

DIA	MES	AÑO
15	12	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN		COMISIONADO	
 Victoria Cruz Luis Jesus, 00005831 Director Estatal en Oaxaca		 Niño Mendoza Alma Delia, 00002849 Analista Delegacional	
COMISIÓN : 0000000976			
ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Oaxaca-Oaxaca	18.11.2015 Al 21.11.2015	4	3
MEDIO DE TRANSPORTE			

AVIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	AUTOBÚS	<input type="checkbox"/>	VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO	<input type="checkbox"/>		
TARIFA AUTORIZADA							
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	870.00	3	2,610.00	HOSN	2,281.94	365.10	2,647.04
TRANSPORTE LOCAL				NCOM	304.00	0.00	304.00
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00	DEVH	66.99	0.00	66.99
TRANSPORTE LOCAL			0.00	IPSH	26.97	0.00	26.97
TRANSPORTE DOMICILIO-			0.00		0.00	0.00	0.00
TERMINAL-DOMICILIO-					0.00	0.00	0.00
VEHICULO KM.	Distancia			P. Gasolina	0.00	0.00	0.00
			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			3,045.00		2,679.90	365.10	3,045.00

EVENTO FIRMA DE CONVENIO Y MODULO FORANEO

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

SE PARTICIPO EN EL EVENTO DE LA FIRMA DE CONVENIO CON LA CANACO SERVYTUR Y EN EL MODULO DE OTORGAMIENTO DE CREDITO. SE OTORGARON 15 CREDITOS PARA IMPREVISTOS POR UN IMPORTE TOTAL DE \$206,560.00

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja		0.00	
A CARGO		0.00	A FAVOR
FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA (Llenar sólo en caso de tener saldo a favor)			
BANCO		NÚMERO DE CUENTA	
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	0.00 (pesos 00/100 M.N.)		



FORMATO DE GASTOS MENORES POR CONCEPTO DE VIATICOS

Para el 10%

FECHA
15.12.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Niño Mendoza Alma Delia
UNIDAD: Dirección Estatal Oaxaca
R. F. C.: NIMA720819SU3 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Oaxaca
VIGENCIA DEL: 18.11.2015 AL: 21.11.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

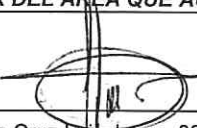

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 304.00 (TRESCIENTOS CUATRO PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado
Niño Mendoza Alma Delia
00002849

Funcionario que Autoriza
Victoria Cruz Luis Jesus
00005831


**OFICIO DE COMISIÓN PARA
ANTICIPO DE VIÁTICOS**

DÍA	MES	AÑO
12	11	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL ÁREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
 Victoria Cruz Luis Jesus, 00005831 Director Estatal 24700 Dir Estatal Oaxaca	 Niño Mendoza Alma Delia, 00002849 Analista Delegacional 24700 Dir Estatal Oaxaca

COMISIÓN : 0000000976

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Oaxaca-Oaxaca	18.11.2015 Al 21.11.2015	4	3
OBJETIVO	EVENTO FIRMA DE CONVENIO CANACINTRA Y MODULO FORANEO HUAJUAPAN		

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN

AUTOBÚS

VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	870.00	3	2,610.00
TRANSPORTE LOCAL			
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina	
			0.00
PEAJE			0.00
AUTOBÚS			0.00
TOTAL			3,045.00

RECIBO :

Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :
(TRES MIL CUARENTA Y CINCO pesos 000/100 M.N.)

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.


 Niño Mendoza Alma Delia, 00002849
 Analista Delegacional

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021610060847175866
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	3,045.00 (TRES MIL CUARENTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		

**OFICIO DE COMISIÓN PARA
LA COMPROBACION DE VIATICOS**

DIA	MES	AÑO
15	12	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION		COMISIONADO	
 Victoria Cruz Luis Jesus, 00005831 Director Estatal en Oaxaca		 Niño Mendoza Alma Delia, 00002849 Analista Delegacional	
COMISIÓN : 0000000976			
ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Oaxaca-Oaxaca	18.11.2015 Al 21.11.2015	4	3
MEDIO DE TRANSPORTE			

AVIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	AUTOBÚS	<input type="checkbox"/>	VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO	<input type="checkbox"/>		
TARIFA AUTORIZADA							
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	870.00	3	2,610.00	HOSN	2,281.94	365.10	2,647.04
TRANSPORTE LOCAL				NCOM	304.00	0.00	304.00
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00	DEVH	66.99	0.00	66.99
TRANSPORTE LOCAL			0.00	IPSH	26.97	0.00	26.97
TRANSPORTE DOMICILIO-			0.00		0.00	0.00	0.00
TERMINAL-DOMICILIO-					0.00	0.00	0.00
VEHICULO KM.	Distancia			P. Gasolina	0.00	0.00	0.00
			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			3,045.00		2,679.90	365.10	3,045.00

EVENTO FIRMA DE CONVENIO Y MODULO FORANEO

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

SE PARTICIPO EN EL EVENTO DE LA FIRMA DE CONVENIO CON LA CANACO SERVYTUR Y EN EL MODULO DE OTORGAMIENTO DE CREDITO. SE OTORGARON 15 CREDITOS PARA IMPREVISTOS POR UN IMPORTE TOTAL DE \$206,560.00

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja		0.00	A CARGO	0.00	A FAVOR	0.00
FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA (Llenar sólo en caso de tener saldo a favor)						
BANCO		NÚMERO DE CUENTA				
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	0.00 (pesos 00/100 M.N.)					



FORMATO DE GASTOS MENORES POR CONCEPTO DE VIATICOS

Para el 10%

FECHA
15.12.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Niño Mendoza Alma Delia
UNIDAD: Dirección Estatal Oaxaca
R. F. C.: NIMA720819SU3 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Oaxaca
VIGENCIA DEL: 18.11.2015 AL: 21.11.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 304.00 (TRESCIENTOS CUATRO PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado
Niño Mendoza Alma Delia
00002849

Funcionario que Autoriza
Victoria Cruz Luis Jesus
00005831



Comprobante de Operación

BANCO/CLIENTE

15/12/2015 3:56:49 PM
Usuario:5602734
Folio sesión del cliente:1658898320894129
Folio ID ITP:11633848891860280
Folio host:H987206 Sesión:No cliente

Plaza:OAXACA, OAX.
Sucursal:Oaxaca
Dirección:INDEPENDENCIA NO. 801 ESQ. MACEDON
IO ALCALA COL. CENTRO

2553 - INST FONDO NAL CONSUMO TRABAJADORES

Moneda: MXN

REFERENCIA BANCARIA: 8111504010128490091110
NETO MENSUAL PAGADO: \$66.99
FECHA LIMITE DE PAGO: 15/12/2015
CAPTURA SIEMPRE UNO: 1

Importe del Recibo:	\$66.99
Descuentos:	\$0.00
Comisión:	\$0.00
IVA (16%):	\$0.00
Importe Total del Recibo:	\$0.00
Tipo de Cambio:	\$0.00
Importe pagado:	\$0.00
(Sesenta y seis Pesos 99/100 MN)	\$66.99

FORMA DE PAGO:

Total de entrada de efectivo:	\$100.00
Total de salida de efectivo:	\$33.01
Monto total de la transacción:	\$66.99

Firma del cliente



Firma(s) de autorización y sello del cajero



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 15/12/2015

NOTA PROPÓSITO	OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA		
SUCURSAL DE PAGO	59	OAXACA	
CONCEPTO	15040101	GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES	
GAFETE	2849	NOMBRE	NINO MENDOZA ALMA DELIA
		CLAVE	67 OTROS CONCEPTOS
		DETALLE	DEV HOSP Y ALIM CED COM 976 HUAJUAPAN

IMPORTE APLICABLES

IMPORTE DE IVA	\$	0.00	IMPORTE COMISIÓN	\$	0.00	INTERESES MORATORIOS	\$	0.00
INTERÉS A DEVENGAR	\$	0.00	IVA COMISIÓN	\$	0.00	IVA INT. MORATORIOS	\$	0.00
IMPORTE CHEQUE	\$	0.00	IMPORTE MULTA	\$	0.00	GASTOS DE COBRANZA	\$	0.00
						IVA GTOS. DE COBRANZA	\$	0.00

IMPORTE TOTAL:

\$ 66.99

FECHA LÍMITE DE PAGO:

15/12/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS:

8111504010128490091110

Puede realizar su pago a través de las sucursales bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:

SANTANDER 0142 BANORTE 4102 SCOTIABANK 2553 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766

RITA LORENA RAMIREZ MARTINEZ

RFC: RAMR730415RF9

Factura

Domicilio y Expedido en:

Calle: AMATISTA No. 1
Col. SANTA TERESA, CP: 69000
HUAJUAPAN DE LEON, OAXACA



Lugar de expedición: HUAJUAPAN DE LEON, OAXACA

Datos del receptor

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

RFC: IFN060425C53

Domicilio:

Calle: AV. INSURGENTES SUR No. 452
Col. ROMA SUR, CP: 06760
DELEGACION CUAUHTEMOC, DISTRITO FEDERAL

Comprobante Fiscal Digital por Internet

Folio fiscal: ABEE853F-1C30-480C-85ED-B86C6CACEDBA
Número de comprobante: F2048
Forma de pago: Pago en una sola exhibición
Fecha comprobante: 2015-11-18T11:41:31
Fecha de certificación del CFDI: 2015-11-18T11:41:41

Método de pago y Cuenta:

Efectivo

Régimen fiscal: PERSONA FISICA CON ACTIVIDADES

Cantidad	Unidad	Descripción	Precio unitario	Importe
1.00	NO APLICA	CONSUMO DE ALIMENTOS	90.52	90.52
Subtotal				90.52
I.V.A 16.00%				14.48
Total				105.00

CIENTO CINCO PESOS 00/100 M.N.

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

Número de serie del certificado de sello digital:

00001000000307398834

Número de serie del certificado de sello digital del SAT:

00001000000301160463

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

[|1.0|ABEE853F-1C30-480C-85ED-B86C6CACEDBA|2015-11-18T11:41:41|
R+s93eZ32NUzDzm5CT1U9Kc3EoKIDjUZ1vdUyzXEiYsLRI3C7dS6+YPMU6LiKu+CEM27Gb7XKrwQle2fBohRM0H++xcmDMNk

Sello Digital del Emisor:

R+s93eZ32NUzDzm5CT1U9Kc3EoKIDjUZ1vdUyzXEiYsLRI3C7dS6+YPMU6LiKu+CEM27Gb7XKrwQle2fBohRM0H++xcmDMNk
5qSjdcjNnY6VuoFOWUT7Z1KskJawXnuuXXfghedM54JWQsDgVya2YXdfzpg68d6F/nrhNkBg4lgZgImH8yTjK2RNeBvDKbxK

Sello digital del SAT:

S5mjFmgbb2F7nTKgVOYIDLXDscmDmnRGVfneeJTik9bSRo4a84ygVUeHz9xssNWkh7Tfehml1n5dWGUG2ZA2svot5E6bWz
hub+I2GxTzqPe5BCoXah6bTyMID/1wt1uXcaMBAb16w4ds3h7UmMMTqdEP5cHUMEWOOoM=



Luis Jesus Victoria Cruz

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de diciembre de 2015 02:40 p.m.
Para: Luis Jesus Victoria Cruz
Asunto: Comprobante F2048 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante F2048 verificado

F2048



El comprobante F2048 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.





OSCAR ALFONSO PEREZ GARCIA

R.F.C.: PEGO7611169E4
2 DE ABRIL 209 ANTONIO DE LEON, TEL. 019535034843 69005
HEROICA CIUDAD DE HUAJUAPAN DE LEON OAXACA, MEXICO

COMPROBANTE FISCAL DIGITAL A TRAVÉS DE INTERNET

FACTURA

Folio Fiscal
7ad78a37-8290-4e65-9700-d9d567ad5621
No. de Serie del Certificado del SAT
00001000000203430011
Fecha y hora de certificación
2015-11-20T18:30:30

Fecha y hora de emisión Serie Folio No. de Serie del Certificado del Emisor Moneda Tipo Cambio
2015-11-20T18:27:42 A 95 00001000000301211826 Peso 1

FACTURAR A:

Razon Social: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES RFC: IFN060425C53
Domicilio: INSURGENTES SUR No. 452 Col. ROMA SUR
Ciudad: DELEGACION CUAUHTEMOC DISTRITO FEDERAL MEXICO C.P. 06760

CLAVE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
	1.0	SERVICIO	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$ 689.66	\$ 689.66

IMPORTE CON LETRA: OCHOCIENTOS PESOS 01/100 M.N.

FORMA DE PAGO: Pago en una sola exhibición

SUBTOTAL \$ 689.66
IVA 16.0% \$ 110.35
TOTAL \$ 800.01

Lugar de Expedición: Heroica Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca, Régimen Fiscal: REGIMEN DE INCORPORACION FISCAL, Método de Pago: EFECTIVO, Número de Cuenta: No identificado, Condiciones de Pago: Pago en una sola exhibición,

SELLO DIGITAL DEL EMISOR

SfnsmKlqqK179z53vRGwTP2RYpeKI9u2LYk0mKfl+WAAsP0FOrJQaQyeS6sBqhFfs7kjLx1bv7N6EcvA5FiNYIYoMqCyzuAMYWBdHec hFvd9+qfsEE5aFrs/EK+82YitVISYbs+F6E5yeAsSgepxuaOOiWvJFQNHjWsdzBn+c=

SELLO DIGITAL DEL SAT

eFC9KHMlrP8HUA/lzKOETyF8RjxXl3ekNLh26rZm5SFxUPqQjwomgf+vRN9hzgZpObVIACmDhPndKaTLDsYhjROelPplmn1DNVY5NZ yRepw3jXhg+bZzX7XgAz0U7SW6J03RCErpKBMIbVvcBY2R8wxXSFSueHWCG2LaPdfd7V8=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|7ad78a37-8290-4e65-9700-d9d567ad5621|2015-11-20T18:30:30|SfnsmKlqqK179z53vRGwTP2RYpeKI9u2LYk0mKfl+WAAsP0FOrJQaQyeS6sBqhFfs7kjLx1bv7N6EcvA5FiNYIYoMqCyzu AMYWBdHecHfvd9+qfsEE5aFrs/EK+82YitVISYbs+F6E5yeAsSgepxuaOOiWvJFQNHjWsdzBn+c=|00001000000203430011|



Isabel Victorina Ruiz Mendoza

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de diciembre de 2015 01:46 p.m.
Para: Isabel Victorina Ruiz Mendoza
Asunto: Comprobante A95 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante A95 verificado	A95
----------------------------	-----



El comprobante A95 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.



**FRAVI ALIMENTOS DE HUAJUAPAN SA DE CV**

R.F.C.: FAH970721MY6

Régimen Fiscal: REGIMEN GENERAL DE LEY DE LAS PERSONAS MORALES TITULO II

Domicilio Fiscal: PORFIRIO DIAZ 3, CENTRO, HUAJUAPAN DE LEON, OAXACA, MEXICO C.P.: 69000

Lugar de Expedicion: PORFIRIO DIAZ 3, CENTRO, HUAJUAPAN DE LEON, OAXACA, MEXICO C.P.: 69000

FACTURA**A 7480**

Folio Fiscal UUID:

A432CBD4-4321-4421-9F4F-EF30A76FC7A0

No. de serie del Certificado del CSD:
00001000000300270758Fecha y Hora de Emisión:
2015-11-19T22:42:40

CLIENTE : INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

DIRECCION: INSURGENTES SUR N°452 - -, COL. ROMA SUR

R.F.C.: IFN060425C53

DOMICILIO : DELEGACION CUAUHTEMOC, DISTRITO FEDERAL, MEXICO C.P.: 06760

Cantidad	Código	Unidad	Descripcion	Valor Unitario	Importe
1	F	N/A	CONSUMO DE ALIMENTOS	340.52	340.52

IMPORTE EN LETRAS:

(TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 00/100MXN)

SUBTOTAL: 340.52

IVA : 54.48

TOTAL: 395.00

FORMA DE PAGO: Una sola Exhibición METODO DE PAGO: EFECTIVO
NUMERO DE CUENTA DE PAGO: *No identificado

Sello Digital del CFDI:

KoKOPM34kcpnl6lvs+ls2XXCPLPNvEos1HATIUKfMzUDJm8u8dXPVfjOsv5XkP++dgg22dBi6/COe1mrm1EjuCJkWyAjn3igcAnFVZNVtobAst6Owq43jiawFy+Lm2DXXsfhuOMEqFpT5XJ7KSxq5RD7hW7RwDXztK4xg=

Sello del SAT:

P/33rtdBDa4XQnnwAGvry0zu8/QaODQYS4Hqm39BCjbZaYzgu1Z7AeG3QD5h6mHqGS+LWgY4hUKcy94SqbxeCRj44ayaAr7Pgp1QsQ/oqdtLzidIcaFZlgS4Ji+jofvN QFIdaOlh2ExfR6MCjx5RBPv2N5c2ah7WOQ+3NM3izo=



Cadena Original del Complemento de certificación digital del SAT:

||1.0|A432CBD4-4321-4421-9F4F-EF30A76FC7A0|2015-11-19T22:41:42|KoKOPM34kcpnl6lvs+ls2XXCPLPNvEos1HATIUKfMzUDJm8u8dXPVfjOsv5XkP++dgg22dBi6/COe1mrm1EjuCJkWyAjn3igcAnFVZNVtobAst6Owq43jiawFy+Lm2DXXsfhuOMEqFpT5XJ7KSxq5RD7hW7RwDXztK4xg=|00001000000200365214||

No. de serie del Certificado del SAT: 00001000000200365214

Fecha/Hora de certificación: 2015-11-19T22:41:42

Isabel Victorina Ruiz Mendoza

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de diciembre de 2015 01:49 p.m.
Para: Isabel Victorina Ruiz Mendoza
Asunto: Comprobante A7480 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante A7480 verificado	A7480
------------------------------	-------



El comprobante A7480 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.





Garcia Peral
RESTAURANTE

GPE860523T89

GARCIA PERAL S.A

PERSONA MORAL DEL REGIMEN GENERAL

Heroico colegio militar No. 1 Col. Centro
Huajuapán de León, Oaxaca.

Teléfono: 01 (953) 53 2 15 32

Solicite su respaldo electrónico en:
restaurante@hotelgarciaperial.com

No. FACTURA: **C19324**

EXPEDIDO EN: HUAJUAPAN DE LEON, OAXACA **19/11/2015 09:08:56 AM**

Folio fiscal:
374d37bb-dccd-4ac9-a9cf-715e26c10423

No de Serie del Certificado del SAT:
00001000000301634628

Fecha y hora de certificación:
19/11/2015 09:09:12 AM

Número de Certificado:
00001000000202703111

NO CLIENTE: IFN 060425 C52

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

R.F.C.: **IFN060425C53**
INSURGENTES SUR #452 COL. ROMA SUR DELEG. CUAUHTEMOC

CP: 06760, MEXICO, D. F.

CANT	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE
1	NO APLICA	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$77.59	\$77.59

SON: NOVENTA PESOS 00/100 M.N.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

SUBTOTAL	\$77.59
IVA 16.00	\$12.41
PROPINA	\$0.00
TOTAL	\$90.00

Verificar CFDI en: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/>

Sello digital del CFDI:

RNFk5QxnOqQeOqhOvOvrzHDD3mjfbC/oZ9vU5jUwlvF1zZCRReIwGg+ZQf+eXFRvV+Sm9nSoux1TT27Qcm+AFRTesBHQ4GeLwXdjNURdoVqqw5aKeSc6sSRBAkcy7gJzLwXk3h1FS3FT3eO29wgG8OedLRCEJ2xGrw/B8/JA=

Sello del SAT:

FsaXZFWRVDrq8K8Fy1v63BWQVL15EHIDoTmuAPH+BTuAAWJVvQxMC1wtaJ8/07sCcDhngCWRSW1m91MTdhRM/VbtWXweII1J2q8vxuxPhJvQy3gL3slkZxUciC/aNjOz2RvGFQuZblARROVcUtPEJxLJcwrq300buNKf+/M=



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|374d37bb-dccd-4ac9-a9cf-715e26c10423|2015-11-19T09:09:12|RNFk5QxnOqQeOqhOvOvrzHDD3mjfbC/oZ9vU5jUwlvF1zZCRReIwGg+ZQf+eXFRvV+Sm9nSoux1TT27Qcm+AFRTesBHQ4GeLwXdjNURdoVqqw5aKeSc6sSRBAkcy7gJzLwXk3h1FS3FT3eO29wgG8OedLRCEJ2xGrw/B8/JA=|00001000000301634628||

www.hotelgarciaperial.com

Este documento es una representación impresa de un CFDI

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

Isabel Victorina Ruiz Mendoza

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de diciembre de 2015 01:47 p.m.
Para: Isabel Victorina Ruiz Mendoza
Asunto: Comprobante C19324 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante C19324 verificado

C19324



El comprobante C19324 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.





Garcia Peral
RESTAURANTE

GPE860523T89

GARCIA PERAL S.A

PERSONA MORAL DEL REGIMEN GENERAL

Heroico colegio militar No. 1 Col. Centro
Huajuapán de León, Oaxaca.

Teléfono: 01 (953) 53 2 15 32

Solicite su respaldo electrónico en:
restaurante@hotelgarciaperial.com

No. FACTURA: **C19325**

EXPEDIDO EN: HUAJUAPAN DE LEON, OAXACA **19/11/2015 09:09:11 AM**

Folio fiscal:

47b5e720-074d-4ece-b5e5-b9988917210a

No de Serie del Certificado del SAT:

00001000000301634628

Fecha y hora de certificación:

19/11/2015 09:09:30 AM

Número de Certificado:

00001000000202703111

NO CLIENTE: IFN 060425 C52

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

R.F.C.: **IFN060425C53**

INSURGENTES SUR #452 COL. ROMA SUR DELEG. CUAUHTEMOC

CP: 06760, MEXICO, D. F.

CANT	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE
1	NO APLICA	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$77.59	\$77.59

SON: NOVENTA PESOS 00/100 M.N.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

SUBTOTAL	\$77.59
IVA 16.00	\$12.41
PROPINA	\$0.00
TOTAL	\$90.00

Verificar CFDI en: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/>

Sello digital del CFDI:

R1wHckbTtBe4G/QCj8shC0CA9g5lzX9hHHP0ut3Og00fHF0IZkuRUPapZYQWAguyNErYgGoLeOZ3Z4BsusBy+CM1XOXuZx/TgQsYh2SLUK5fq1yvlLdz+cY0oW0mdnA2Tn6sacTnRlBj8q+evNTuvxPF4PzqnaB
VpnAGsAacp0=

Sello del SAT:

y5Sc3PwvcYdI0dTJk19cNW80kgoUG6V2uEVp54PvsjYC5W6M4JRBw7Q/j7bfRgjh5SNXHmK0qmOBKBRu+5z2WQ3dlir9A1ch5gvNNfk+dNjr/ZJ7fwjKEVwWBcapKV10lkhqrNt6lmSc9IPAHzeTY+uWzxo
NtIKFKH6BKI=



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|47b5e720-074d-4ece-b5e5-b9988917210a|2015-11-19T09:09:30|R1wHckbTtBe4G/QCj8shC0CA9g5lzX9hHHP0ut3Og00fHF0IZkuRUPapZYQWAguyNErYgGoLeOZ3Z
4BsusBy+CM1XOXuZx/TgQsYh2SLUK5fq1yvlLdz+cY0oW0mdnA2Tn6sacTnRlBj8q+evNTuvxPF4PzqnaBvPnAGsAacp0={00001000000301634628}|

www.hotelgarciaperial.com

Este documento es una representación impresa de un CFDI

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

Isabel Victorina Ruiz Mendoza

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de diciembre de 2015 01:47 p.m.
Para: Isabel Victorina Ruiz Mendoza
Asunto: Comprobante C19325 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante C19325 verificado	C19325
-------------------------------	--------



El comprobante C19325 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.





Garcia Peral
RESTAURANTE

GPE860523T89

GARCIA PERAL S.A

PERSONA MORAL DEL REGIMEN GENERAL

Heroico colegio militar No. 1 Col. Centro
Huajuapán de León, Oaxaca.

Teléfono: 01 (953) 53 2 15 32

Solicite su respaldo electrónico en:
restaurante@hotelgarciaperial.com

No. FACTURA: **C19358**

EXPEDIDO EN: HUAJUAPAN DE LEON, OAXACA **20/11/2015 09:12:33 AM**

Folio fiscal:

ca4b73e6-8623-4dd0-a07e-84e3f94314f0

No de Serie del Certificado del SAT:

00001000000301634628

Fecha y hora de certificación:

20/11/2015 09:13:51 AM

Número de Certificado:

00001000000202703111

NO CLIENTE: 004886

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

R.F.C.: **IFN060425C53**

INSURGENTES SUR # 452, COL. ROMA SUR, CALIFORNIA Y TLAXCALA, DEL. CUAUHTEMOC

CP: 6760, MEXICO, D.F.

CANT	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE
1	NO APLICA	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$106.90	\$106.90

SON: CIENTO VEINTICUATRO PESOS 00/100 M.N.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
FORMA DE PAGO: EFECTIVO

SUBTOTAL	\$106.90
IVA 16.00	\$17.10
PROPINA	\$0.00
TOTAL	\$124.00

Verificar CFDI en: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/>

Sello digital del CFDI:

P/LyEfhICRj1XIXFDJYcSvTewD0005428J7e/ldAtt5Q6npPB/xFyisaexhA0/w/NVEKtSdnHxRFRv8H6yRsGphkOxDePfaK3l/vWF3m3cGRD0UJBPJhFrGXZ3RWW6hMtjequyvjM4spF15UjeMMurVISEo/NTc NqC9uXkj2Eo=

Sello del SAT:

kgByOv+/Yeq6cb+KBBXZS9IFp9715yhdu62zT2loNhmj6PfdRjOkBFA2H2lyNqzGhlpL2IEHchnnhwDlgnvOkuzIR+5KYvN58oMY5sFT+TM+qDeX64ff2Zfp0bVpy/5fRXtoa/RQOfkPXUySgFHpKzzzhsELwX1X95gq5/Q=



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|ca4b73e6-8623-4dd0-a07e-84e3f94314f0|2015-11-20T09:13:51|P/LyEfhICRj1XIXFDJYcSvTewD0005428J7e/ldAtt5Q6npPB/xFyisaexhA0/w/NVEKtSdnHxRFRv8H6yRsGphkOxDePfaK3l/vWF3m3cGRD0UJBPJhFrGXZ3RWW6hMtjequyvjM4spF15UjeMMurVISEo/NTcNqC9uXkj2Eo=|00001000000301634628||

www.hotelgarciaperial.com

Este documento es una representación impresa de un CFDI

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

Hoja 1 de 1

Isabel Victorina Ruiz Mendoza

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de diciembre de 2015 01:48 p.m.
Para: Isabel Victorina Ruiz Mendoza
Asunto: Comprobante C19358 verificado



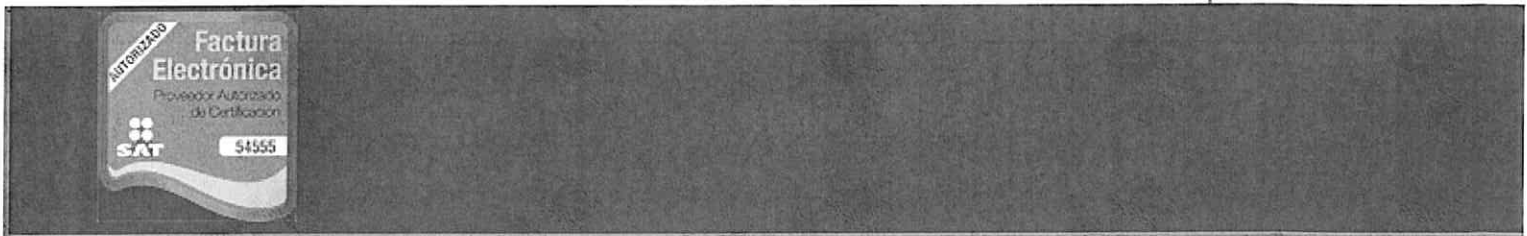
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante C19358 verificado	C19358
-------------------------------	--------



El comprobante C19358 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.





Garcia Peral
HOTEL

GPE860523T89

GARCIA PERAL S.A

PERSONA MORAL DEL REGIMEN GENERAL

Heroico Colegio Militar 1, Huajuapán de León
Heroica Ciudad de Huajuapán de León Oaxaca.
C.P. 69000,

Visitenos

www.hotelgarciaperial.com

repcion@hotelgarciaperial.com

TEL.: 01 (953) 53 207 77

FACT. No. **D7473**

EXPEDIDO EN HUAJUAPAN DE LEÓN, OAXACA

20/11/2015 06:03:51

Folio fiscal:

61B0B5E3-910C-4E8E-ACA4-3D3251EED69F

No de Serie del Certificado del SAT:

00001000000202864530

Fecha y hora de certificación:

20/11/2015 06:04:02

Número de Certificado:

00001000000202703111

CHECK IN

18/11/2015

CHECK OUT

20/11/2015

NO CLIENTE: 711

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

IFN 060425 C53

INSURGENTES SUR Nº. 452, COLONIA ROMA SUR

CP: 06760, DELEGACION CUAUHEMOC, MEXICO, DISTRITO FEDERAL

UNIDAD DE MEDIDA	CANT	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE
NO APLICA	1.00	HOSPEDAJE	\$899.16	\$899.16

SON: UN MIL SETENTA PESOS 00/100 M.N.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

METODO DE PAGO: NO IDENTIFICADO

SUBTOTAL	\$899.16
IVA	\$143.87
ISH	\$26.97
TOTAL	\$1,070.00

Validar en: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx/>

Sello digital del CFDI:

FCmNqvBbilqr6YQ0FWwLMpPAE3grtEfoAPZEKLCji25pzk97e+zuENT+3PdVz3eFWj57q+OL1oCSoirYPhxFaTMGcAfoKZ8DmMZAbv8IdSPdbPdM4ARGCbY/awH5ULwB0n03IoMGEoKpkI/T/3RjgAwz8eWsf+m9bN5vp0UY=

Sello del SAT:

V5dhcHdHm13m7+sOsNbAvyESLhZmfdIqqX9/LMAoxOD1QVpThmjmUjLDjDqmV2+AfxaoMT105SBG/HY8KTLcyQzE3rAHKyCxuucVq1MGKqPOTBZ9muCUO4U9Bo3gc3NJ95Yc3cWUplx2cGezsl5ra/4pMAEeoI/3BoB1Zjsq8=



Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

[[1.0|61B0B5E3-910C-4E8E-ACA4-3D3251EED69F|2015-11-20T06:04:02|FCmNqvBbilqr6YQ0FWwLMpPAE3grtEfoAPZEKLCji25pzk97e+zuENT+3PdVz3eFWj57q+OL1oCSoirYPhxFaTMGcAfoKZ8DmMZAbv8IdSPdbPdM4ARGCbY/awH5ULwB0n03IoMGEoKpkI/T/3RjgAwz8eWsf+m9bN5vp0UY=|00001000000202864530]]

Este documento es una representación impresa de un CFDI

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

Isabel Victorina Ruiz Mendoza

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de diciembre de 2015 01:49 p.m.
Para: Isabel Victorina Ruiz Mendoza
Asunto: Comprobante D7473 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante D7473 verificado	D7473
------------------------------	-------



El comprobante D7473 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.

