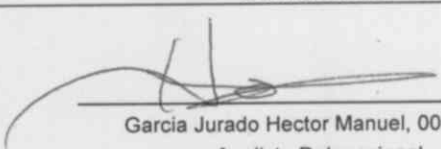


**OFICIO DE COMISIÓN PARA
ANTICIPO DE VIATICOS**

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 03 | 09 | 2015 |

| DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN | COMISIONADO |
|---|---|
| Servin Baca Maria Dolores, 00005817 Director Estatal en Chihu 27100 Dir Est Chihuahua |  Garcia Jurado Hector Manuel, 00002962 Analista Delegacional 27100 Dir Est Chihuahua |

COMISIÓN : 0000001425


| ITINERARIO | PERIODO | DIAS | NOCHES |
|---------------------|--------------------------|------|--------|
| Chihuahua-Chihuahua | 08.09.2015 Al 11.09.2015 | 4 | 3 |

| OBJETIVO |
|---|
| COMISION PARA REALIZAR A LA CIUDAD DE IGNACIO ZARAGOZA, CHIHUAHUA, LOS DIAS DEL 08 ALL DE SEPTIEMBRE DE 2015, PARA LLEVAR A CABO PROMOCION Y AUTORIZACION DEL CREDITO FONACOT A LOS TRABAJADORES DE LOS DIFERENTES CENTROS DE TRABAJO |

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 | |
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS | 870.00 | 3 | 2,610.00 | Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de : (TRES MIL SEISCIENTOS 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. |
| 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 | | | 600.00 | |
| TOTAL | | | 3,645.00 | |


Garcia Jurado Hector Manuel, 00002962
Analista Delegacional

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

| | | | |
|--------------------------|--|------------------|--------------------|
| BANCO | HSBC | NÚMERO DE CUENTA | 021150060847178679 |
| IMPORTE (NÚMERO Y LETRA) | 3,645.00 (TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.) | | |

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

FECHA
21.09.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: García Jurado Hector Manuel
UNIDAD: Dirección Estatal Chihuahua
R. F. C.: GAJH680630U34 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Chihuahua
VIGENCIA DEL: 08.09.2015 AL: 11.09.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 304.50 (TRESCIENTOS CUATRO PESOS 50/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado
García Jurado Hector Manuel
00002962

Funcionario que Autoriza
Servin Baca Maria Dolores
00005817

| |
|--|
| Folio Fiscal |
| 4BC3D37D-B4A5-5285-785C-B17E47866164 |
| Factura Número |
| 613 |
| No. de serie del CSD del emisor |
| 00001000000302191145 |
| Fecha y Hora de emisión |
| 2015-09-11T22:15:33 |

| | | |
|---|-------------------------------------|-----------------------------|
| Fecha y hora de certificación | No. de serie del CSD del SAT | Forma de Pago |
| 2015-09-11T22:14:54 | 00001000000202771790 | Pago en una sola exhibición |
| Lugar de expedición: IGNACIO ZARAGOZA CHIHUAHUA | | Tipo de Cambio: 0.00 |

| | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Emisor | | | |
| Razón Social: Yesica Mendoza Apodaca | | | RFC: MEAY821123954 |
| Calle y Número: Carretera a Buenaventura S/N | Ciudad: Ignacio Zaragoza | Colonia: Lomas Del Valle | |
| Delegación: Ignacio Zaragoza | Estado: Chihuahua | CP: 31920 | Pais: MEXICO |
| Regimen Fiscal: Regimen Intermedio de las Personas Fisicas con Actividades Empresariales | | | |

| | | | |
|--|----------------------|-------------------|-------------------|
| Receptor | | | |
| Razón Social: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES | | | RFC: IFN060425C53 |
| Calle y Número: AV. INSURGENTES SUR 452 | Ciudad: MEXICO. D.F. | Colonia: ROMA SUR | |
| Delegación: CUAUHTEMOC | Estado: Mexico D.F. | CP: 06760 | Pais: MEXICO |

| Cantidad | Unidad de Medida | Concepto | Precio Unitario | Importe |
|----------|------------------|------------|-----------------|---------|
| 3.00 | Pza. | HOSPEDAJES | 300.00 | 900.00 |

3 HOSPEDAJES LOS DÍAS MARTES 8, MIÉRCOLES 9 Y JUEVES 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2015

| | |
|----------------|---------------------|
| Subtotal | 900.00 MXP |
| IVA 16.00% | 144.00 MXP |
| IMPUESTO SOBRE | 27.00 MXP |
| Total | 1,071.00 MXP |

TOTAL EN LETRA: UN MIL SETENTA Y UN PESOS 00/100 M.N.

Método de Pago: no aplica Número de Cuenta:
Condiciones de Pago:

| | |
|--|--|
| Cadena original del complemento de certificación digital del SAT | |
| 1.0 4BC3D37D-B4A5-5285-785C-B17E47866164 2015-09-11T22:14:54 YPSpr1abwefYqppoSXog1P gJsP2 tW/D+GFMyVtcKir6CfOGf1x5s/Udae5cFqtzpYUXXKcECT2mTFup9I33K3Yp+z82tbybRMYv+3mW9USq/dweYL8N /YYGG5ZHVMl/UsWvowRpnq6YlpUcRlpwYff0Eb+v8HFaQ1H1volcs= 00001000000202771790 | |
| Sello digital del emisor | |
| YPSpr1abwefYqppoSXog1P gJsP2tW/D+GFMyVtcKir6CfOGf1x5s/Udae5cFqtzpYUXXKcECT2mTFup9I33K3Yp+z82tbybRMYv+3mW9USq/dweYL8N/YYGG5ZHVMl/UsWvowRpnq6YlpUcRlpwYff0Eb+v8HFaQ1H1volcs= | |
| Sello digital del SAT | |
| JCCN7z+pdBo4hx01H/q6oWSIn8rqc/Pu8c+6ZpmO11/90FM3P+976SvGJaixQ6RpeV3P6NUXmhjQ28FMCKSuj4Mccq UIXfNSWHJT9bVgC/xjOC8+vRYUku33hzPEsYfjjs6J+TVQPHobWKAAbWz2hKy788Nhy5ndFSBsH/ICK= | |



Este documento es una representación impresa de un CFDI
Facture electrónicamente en <http://www.facturalofacil.com>

Hector Manuel Garcia Jurado

De: fonacot@recepcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de septiembre de 2015 11:42 a.m.
Para: Hector Manuel Garcia Jurado
Asunto: Comprobante 613 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

| | |
|----------------------------|-----|
| Comprobante 613 verificado | 613 |
|----------------------------|-----|



El comprobante 613 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.





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

Regimen de los Coordinados

Lugar y Fecha de Expedición:
Aguascalientes, Aguascalientes, a 15 de Septiembre de 2015. Hora de Impresión 11:55:36

Cliente:
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
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:
100638859

| Unidad | Cantidad | Precio unitario | Importe |
|----------|----------|-----------------|---------|
| N/A | 1 | 250.00 | 250.00 |
| Subtotal | | | 250.00 |
| IVA 16% | | | 40.00 |
| Total | | | 290.00 |

(DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 MXN)

Método de Pago: EFECTIVO

Número de Cuenta: No Aplica

Cadena Original

||1.0|443B3960-50D4-4F2F-B730-88E18152AC97|2015-09-15T11:55:36|uvYufOxCX0CJ3Pzgc7nJzXMJuoV063ha6zT7bsKB23BBPPCWJwhlwtgzQsBv3Y93tmuLEtYbd4NwA89kiHPTLj1xEVfqxpFfKn0aMea9F6i8LQdZREit8wIVnkneiYLAZr6HFuVZM0pl5ZIUfHhQUroxppYefwe7BKe+0yQy9s=|00001000000203159220||



Sello Digital del CFDI

uvYufOxCX0CJ3Pzgc7nJzXMJuoV063ha6zT7bsKB23BBPPCWJwhlwtgzQsBv3Y93tmuLEtYbd4NwA89kiHPTLj1xEVfqxpFfKn0aMea9F6i8LQdZREit8wIVnkneiYLAZr6HFuVZM0pl5ZIUfHhQUroxppYefwe7BKe+0yQy9s=

Serie CSD: OMB Folio: 630044
No. Certificado: 00001000000202462588

Certificado SAT:
00001000000203159220
Folio Fiscal:
443B3960-50D4-4F2F-B730-88E18152AC97

Fecha y Hora de Certificación:
2015-09-15 11:55:36

Sello SAT

uvYufOxCX0CJ3Pzgc7nJzXMJuoV063ha6zT7bsKB23BBPPCWJwhlwtgzQsBv3Y93tmuLEtYbd4NwA89kiHPTLj1xEVfqxpFfKn0aMea9F6i8LQdZREit8wIVnkneiYLAZr6HFuVZM0pl5ZIUfHhQUroxppYefwe7BKe+0yQy9s=

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

Hector Manuel Garcia Jurado

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de septiembre de 2015 11:21 a.m.
Para: Hector Manuel Garcia Jurado
Asunto: Comprobante OMB630044 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Comprobante OMB630044 verificado | OMB630044 |
|----------------------------------|-----------|



El comprobante OMB630044 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.



Folio: 075922 No Operacion: 10063899
Forma Pago: EFECTIVO Tipo: ADULTO

Tipo Servicio: PRIMERA

HECTOR GARCIA JURADO

Fecha: Martes 08/Sep/2015 11:30

Origen: ZOOTECNIA

Destino: IGNACIO ZARAGOZA, CHIH

Asiento: 13 Subtotal \$ 250.00

Corrida: 995209 Iva \$ 40.00

Importe: \$ 290.00 M.N.

OMNIBUS DE MEXICO, SA DE CV 010561118AA2
REPUBLICA DE PERU #301 LAS AMERICAS
AGUASCALIENTES AGS. CP. 0

Este boleto ampara su seguro de Viajero.

Expedido en: ZOOTECNIA 08/Septiembre/2015

Obten tu factura en nuestras oficinas o al
01800 765 86 36. FacturacionBoda.com.mx
en www.oda.com.mx





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

Regimen de los Coordinados

Lugar y Fecha de Expedición:
Aguascalientes, Aguascalientes. a 15 de Septiembre de 2015. Hora de Impresión 11:36:36

Cliente:
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
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:
100823233

| Unidad | Cantidad | Precio unitario | Importe |
|----------|----------|-----------------|---------|
| N/A | 1 | 250.00 | 250.00 |
| Subtotal | | | 250.00 |
| IVA 16% | | | 40.00 |
| Total | | | 290.00 |

(DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 MXN

Método de Pago: EFECTIVO

Número de Cuenta: No Aplica

Cadena Original

||1.0|18A3D445-D17C-46FD-8BEB-27E184E49ABA|2015-09-15T11:36:36|pZE6rbxc2NGzCvxShoJ1pZoNN+eHpQbtWOv+OQzi9Ev1nQwgKU2JdlSQtjIX4pOjK5Q+UZUehgRbJVPaazmexii3ZIJ0BJ/wQqUoe1F2K32VeQRk4sac/bbH8HZmU3eT92C9C1GQYS6tF9CcBzla6HXhAVsjo/+N6PCOG1EbEk=|00001000000203159220||



Sello Digital del CFDI

pZE6rbxc2NGzCvxShoJ1pZoNN+eHpQbtWOv+OQzi9Ev1nQwgKU2JdlSQtjIX4pOjK5Q+UZUehgRbJVPaazmexii3ZIJ0BJ/wQqUoe1F2K32VeQRk4sac/bbH8HZmU3eT92C9C1GQYS6tF9CcBzla6HXhAVsjo/+N6PCOG1EbEk=

Serie CSD OMB Folio: 629943
No. Certificado: 00001000000202462588

Certificado SAT:
00001000000203159220
Folio Fiscal:
18A3D445-D17C-46FD-8BEB-27E184E49ABA

Fecha y Hora de Certificación:
2015-09-15 11:36:36

Sello SAT

pZE6rbxc2NGzCvxShoJ1pZoNN+eHpQbtWOv+OQzi9Ev1nQwgKU2JdlSQtjIX4pOjK5Q+UZUehgRbJVPaazmexii3ZIJ0BJ/wQqUoe1F2K32VeQRk4sac/bbH8HZmU3eT92C9C1GQYS6tF9CcBzla6HXhAVsjo/+N6PCOG1EbEk=

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

Hector Manuel Garcia Jurado

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 15 de septiembre de 2015 11:00 a.m.
Para: Hector Manuel Garcia Jurado
Asunto: Comprobante OMB629943 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Comprobante OMB629943 verificado | OMB629943 |
|----------------------------------|-----------|



El comprobante OMB629943 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.



DATOS DE VIAJE

Fecha de Expedición: _____

Punto de Venta: Jaramba

Nombre: Diosdado Manuel Garcia

Origen: Jara

Destino: Chik

Fecha: 11 SEP 2015

Hora: 14:30

Asiento: _____

MARCAR TIPO DE DESCUENTO

Descuento (3) Estudiante (4) Maestro (5) Inapam (6) Menor

Sub-total: 290⁰⁰

I.V.A : _____

No. de Operación

Total : Doscientos noventa

NIT

Importe con letra: _____

01 800 765 66 36 • www.odm.com.mx

Serie AA

¡ EN VIVO, FACIL Y RÁPIDO !

Nº

1070789

Empresa Certificada ISO 9001 : 2008

PASAJERO

**INSTITUTO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
 AUTORIZADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS**

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



PLAZA: 12 - CDMX

SUCRSAL: 0212

CUENTA: 021209

FECHA: 22-09-2015

HORA: 11:49:17

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A

22/09/2015

HSBC MEXICO, S.A. INSTITUCIÓN DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO HSBC

RECEPCION AUTOMATIZADA DE PAGOS (RAP)

TIN CONSEC:
 5503 0114916

NOMBRE: INFONAVIT
 SERVICIO: 6775

REF1: 8111504010129620070818

REF2:

REF3:

EFFECTIVO : \$ 1,689.50
 DOCUMENTO HSBC : \$ 0.00
 DOCUMENTO SIC : \$ 0.00
 CHEQ. CERT. HSBC : \$ 0.00
 COMISION : \$ 0.00
 TOTAL DEPÓSITO : \$ 1,689.50
 CANTIDAD : UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

ROBAR - GASTOS Y COMISIONES

NOMBRE: GARCIA JURADO HECTOR MANUEL

CLAVE: 67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE: DEVOLUCION ANTICIPO DE VIAJE 1425

MORTE COMISIÓN \$ 0.00

INTERESES MORATORIOS \$ 0.00

COMISIÓN \$ 0.00

IVA INT. MORATORIOS \$ 0.00

MORTE MULTA \$ 0.00

GASTOS DE COBRANZA \$ 0.00

IVA GTOS. DE COBRANZA \$ 0.00

IMPORTE TOTAL: \$ 1,689.50

FECHA LÍMITE DE PAGO: 22/09/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE 8111504010129620070818

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

