



OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
27	05	2015

<p>DIRECTOR O TITULAR DEL ÁREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</p> <p style="text-align: center;">Espindola Ángeles Alvaro Gilberto, 00006295 Director de Asuntos Labor 14300 Dir Asunt Laborales</p>	<p style="text-align: center;">COMISIONADO</p> <p style="text-align: center;">Flores Tlaxcalteca Francisco Javier, 00003273 Representante Jurídico 14300 Dir Asunt Laborales</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMISIÓN : 0000005212

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
DF y Área Metropolitana-Chihuahua	02.06.2015 Al 02.06.2015	1	0

OBJETIVO	Acudir a la Junta Especial No. 26 de la F.C.A. para comparecer en las audiencias derivadas de demandas laborales instauradas por MARTINEZ LÓPEZ JORGE A., y OMAR GPE TENA PÉREZ
-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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	
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	0.00	0	0.00	Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de : (MIL CIENTO CINCUENTA 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	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	
TOTAL			1,150.00	

Flores Tlaxcalteca Francisco Javier, 00003273
Representante Jurídico

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180061086409893
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	1,150.00 (MIL CIENTO CINCUENTA pesos 00/100 M.N.)		

BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

SUCURSA, 5906 PLAZA DE LA REPUBLICA, DF
1/0107/11.5045 A 12 DE JUNIO DE 2015

PAGO DE FONCOT 22CARACTERES

FOLIO: 45001

TIPO DE PAGO: 002401

DATE:

002401 8111504010132730018047 35.00

IMPORTE TOTAL M.N.: 435.00

PAGO REALIZADO POR LA CANTIDAD DE
(TREINTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.)

FORMA DE PAGO / CIBRO

EFFECT. M.N.

450.00

CAMBIO M.N.

(15.00)

IMPORTE TOTAL M.N.: 435.00

*** ESTIMADO CLIENTE ***

ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS
CORRESPONDEN A LA OPERACION SOLICITADA

TOTAL DE PAGOS REALIZADOS: 1 PAGO 1 DE 1

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 11/06/2015

NOTA PROPÓSITO

SUCURSAL DE PAGO

CONCEPTO

GAFETE NOMBRE

CLAVE

DETALLE

IMPORTE APLICABLES

IMPORTE DE IVA	<input type="text" value="\$ 0.00"/>	IMPORTE COMISIÓN	<input type="text" value="\$ 0.00"/>	INTERESES MORATORIOS	<input type="text" value="\$ 0.00"/>
INTERÉS A DEVENGAR	<input type="text" value="\$ 0.00"/>	IVA COMISIÓN	<input type="text" value="\$ 0.00"/>	IVA INT. MORATORIOS	<input type="text" value="\$ 0.00"/>
IMPORTE CHEQUE	<input type="text" value="\$ 0.00"/>	IMPORTE MULTA	<input type="text" value="\$ 0.00"/>	GASTOS DE COBRANZA	<input type="text" value="\$ 0.00"/>
				IVA GTOS. DE COBRANZA	<input type="text" value="\$ 0.00"/>

IMPORTE TOTAL:

FECHA LÍMITE DE PAGO:

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE

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
04	06	2015

<p style="text-align: center;">DIRECTOR O TITULAR DEL ÁREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</p> <div style="text-align: center;"> Espindola Angeles Alvaro Gilberto, 00006295 Director de Asuntos Labor </div>	<p style="text-align: center;">COMISIONADO</p> <div style="text-align: center;"> Flores Tlaxcalteca Francisco Javier, 00003273 Representante Jurídico </div>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

COMISIÓN : 0000005212

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
DF y Área Metropolitana-Chihuahua	02.06.2015 Al 02.06.2015	1	0

MEDIO DE TRANSPORTE

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

TARIFA AUTORIZADA				INFORME DE GASTOS			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	0.00	0	0.00				
TRANSPORTE LOCAL				HOSN	245.69	39.31	285.00
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00	TRTN	775.00	0.00	775.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00	NCOM	55.00	0.00	55.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			525.00	DEVT	35.00	0.00	35.00
VEHÍCULO 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			1,150.00		1,110.69	39.31	1,150.00

Comisión a realizar MÉXICO-CHIHUAHUA-MÉXICO

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

Se compareció ante la Junta Especial No. 26 de la F.C.A. en las audiencias derivadas de demandas laborales instauradas por MARTINEZ LÓPEZ JORGE A., y OMAR GPE TENA PÉREZ

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.)	

FACTURA

Domicilio Fiscal:
HAVRE 30
COL. JUAREZ CUAUHEMOC Distrito Federal
México, C.P.: 06600



Folio Fiscal d1cb7790-13d7-4cf5-b157-0c2780ea8a0a
Nº de Serie del Cert. del SAT 00001000000300171326
Fecha y hora de certificación 03/06/2015 05:38:20p.m.

FECHA DE EMISION
03 de Junio de 2015 05:35:46 p.m.

Nº Certificado 00001000000202380178
Serie y folio interno WCHAE 57255
PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Lugar de Expedición:
APTO INT GRAL L.ROBERTO FIERRO VILLALOBOS S/N S/N Col. ZOTECNIA
CHIHUAHUA CHIHUAHUA
México, C.P.: 31453

México, Distrito Federal
Régimen General de ley Personas Morales

Datos del Cliente:

Nombre	INSTITUTODELFONDONACIONALPARAELCONSUMODELOSTRABAJADORES		
R.F.C.	IFN060425C53		
Calle	INSURGENTE SSSUR 452		
Colonia	ROMASUR	Del. /Mun.	CUAUHEMOC
Localidad	MEXICO	Estado	DISTRITOFEDERAL
C.P.	06760	País	MX

CANTIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1.00	CONSUMO SEGÚN FOLIO 3524 DE FECHA 02/06/2015	No Aplica	245.69	245.69

Efectivo, Efectivo

Importe con Letra:
(Doscientos ochenta y cinco pesos 00/100 M.N.)

Sub Total	245.69
I.V.A. 16.00 %	39.31
Total	285.00

Sello Digital del CFDI

pkTtreeoVqEjn7WjMbyGazL7eAmYcReWHD0ZA73yLfeKatgbhFapQKx80otXSvVdMzKzyZP3us3bjR1/x8AJ4Vy/qT
XqADVrJ6CATaWbF5+up3VITHNIIfCwqfdSdIVY6lh4QI/HhgTmPgxo79V+8KRziXr061e9qJ78LbFhhDXQ=

Sello del SAT

gP1VNXPoAcY/V7MkAV/c/XcSwHxR1pk6SCJCVJuiUP98y7QowQbkm5mcD7zAQG4TLh64A1dsf6x4Aw+Imu/NtP
GUa/VsHgNK4kgID8F/K66f9uFFG9g1QWwM8uZ+I5N7xYc6epJeDwS2uyMFoLLYhHwGJNFxkBBR5w00e7ymk=



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|d1cb7790-13d7-4cf5-b157-0c2780ea8a0a|2015-06-03T17:38:20|pkTtreeoVqEjn7WjMbyGazL7eAmYcReWHD0ZA73yLfeKatgbhFapQKx80otXSvVdMzKzyZP3us3bjR1/x8AJ4Vy/qT XqADVrJ6CATaWbF5+up3VITHNIIfCwqfdSdIVY6lh4QI/HhgTmPgxo79V+8KRziXr061e9qJ78LbFhhDXQ=|00001000000300171326||

Aviso de Privacidad:

*CMR, S.A.B. de C.V. es el responsable del tratamiento de sus datos personales, los cuales requerimos para emitir la presente factura y cumplir con las disposiciones fiscales aplicables. Para conocer los términos y condiciones de nuestro aviso de privacidad, visite www.cmr.ws.

Rosalinda Carmen Ramirez Vega

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: miércoles, 03 de junio de 2015 06:00 p.m.
Para: Rosalinda Carmen Ramirez Vega
Asunto: Comprobante WCHAE57255 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante WCHAE57255 verificado	WCHAE57255
-----------------------------------	------------



El comprobante WCHAE57255 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.

Comprobante entregado con éxito.; Se excluye de la validación una addenda con namespace diferente. El primer tag es: Documento Namespace: <http://www.edxsolutions.com/schemas/strict> Prefijo: ecfd



TRANS GUTS, S.A. DE C.V.
RFC: TGU010315BR7

Factura

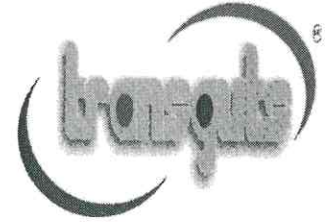
Domicilio y Expedido en:

Calle: DE LA MILPA 7231
 Col. FRACC LA GALERA, CP: 31384
 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

Lugar de expedición: CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

Datos del receptor

Cliente INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES



RFC: IFN060425C53

Domicilio:

Calle: INSURGENTES SUR No. 452 Int. .
 Col. ROMA SUR, CP: 06760
 DELEGACION CUAUAHTEMOC, MEXICO, D.F.

Moneda : PESOS **Tipo de cambio** 1.000000

Comprobante Fiscal Digital por Internet

Folio fiscal: BC71DAE6-19A7-4F7F-B858-5A29A83C8F22
 Número de comprobante: C11270
 Forma de pago: Pago en una sola exhibición
 Fecha comprobante: 2015-06-04T15:20:21
 Fecha de certificación del CFDI: 2015-06-04T16:21:12

Método de pago y Cuenta:

Efectivo

Régimen fiscal: GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

Cantidad	Unidad	Descripción	Precio unitario	Importe
1.00	NO APLICA	SERVICIO DE TRANSPORTACION TERRESTRE,PROTEGIDO CON SEGURO DE VIAJERO.LA EMPRESA NO SE HA CE RESPONSABLE POR OBJETOS OLVIDADOS EN LA UNIDAD.ESTAMOS EXCENTOS DE I.V.A. FRACC. V. ART.15 L.I.V.A VIAJE 02/06/2015	285.00	285.00

Subtotal 285.00
 I.V.A exento 0.00

Total 285.00

DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

Número de serie del certificado de sello digital:

00001000000300081531

Número de serie del certificado de sello digital del SAT:

00001000000203159375

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

[[1.0]BC71DAE6-19A7-4F7F-B858-5A29A83C8F22|2015-06-04T16:21:12|
 bqK2Rt1cW66oW8w3ZHHEnANlc3qZU99dTS6mPBIJQDi8LcXMxzAge+Yy+FX7CTS35y4zn3kfmV3rFMBBfbaXTV4TY59Vn0cx
 kWNy4HsReZPNeezDIXm0KGIHrObiZRIPi/faaAVI2mAjA9MOsraybGHQgL5TULQuypFYU=|00001000000203159375]]

Sello Digital del Emisor:

bqK2Rt1cW66oW8w3ZHHEnANlc3qZU99dTS6mPBIJQDi8LcXMxzAge+Yy+FX7CTS35y4zn3kfmV3rFMBBfbaXTV4TY59Vn0cx
 kWNy4HsReZPNeezDIXm0KGIHrObiZRIPi/faaAVI2mAjA9MOsraybGHQgL5TULQuypFYU=

Sello digital del SAT:

nmlNy6qwfZqqVrIFPUx2JVKLNW9cQN8pk0e4Z5ab7bAa7QhRHYV7WiceJKdGHDrLrmYRpJYETUnR2wANcUSI3s4QOo8Zci3
 QyHTCCnriMJ9ryb3PfafNCQ2TYXgoNDIGXKs9NTmWjSFIU9E+rtu2+pGLxJlmF2s6p0=



AEROPUERTO INTERNACIONAL DE CHIHUAHUA
 BOLETO DE TRANSPORTACION TERRESTRE

ZONA: ZONA 4
 ORIGEN: AEROPUERTO CHIHUAHUA
 DESTINO: ZONA 4
 FORMA DE PAGO: Efectivo M.N.
 VENTANILLA: CAJA 1
 FECHA: 02/06/2015
 HORA: 09:08 a.m.
 TIPO DE SERVICIO: Sedan

MXN\$ 285.00

PASAJERO 090842150602010043101

Emitted por: **FACTUR@**
 Aspel de México S.A. de C.V.

Rosalinda Carmen Ramirez Vega

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: jueves, 04 de junio de 2015 04:55 p.m.
Para: Rosalinda Carmen Ramirez Vega
Asunto: Comprobante C11270 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante C11270 verificado	C11270
-------------------------------	--------



El comprobante C11270 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.; En el nodo ra?z, se reemplazó el valor del atributo schemaLocation [<http://www.sat.gob.mx/cfd/3>
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/3/cfdv32.xsd <http://www.sat.gob.mx/implocal>
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/implocal/implocal.xsd
<http://www.sat.gob.mx/notariospublicos>
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/notariospublicos/notariospublicos.xsd
<http://www.sat.gob.mx/donat> http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/donat/donat11.xsd
<http://www.sat.gob.mx/divisas> http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/divisas/divisas.xsd
<http://www.sat.gob.mx/leyendasFiscales>
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/leyendasFiscales/leyendasFisc.xsd
<http://www.sat.gob.mx/pagoenespecie>
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/pagoenespecie/pagoenespecie.xsd
<http://www.sat.gob.mx/valesdedespensa>
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/valesdedespensa/valesdedespensa.xsd] por el

esperado por el SAT.; Fueron corregidos algunos errores menores que presentaba el comprobante antes de ser procesado, ya que así lo indica la configuración.



**TAXISTAS AGREMIADOS PARA EL SERVICIO DE
TRANSPORTACION TERRESTRE SITIO 300 AC**

R.F.C.: TAS860404J80
Av. Capitán Piloto Aviador Carlos León González S/N
Peñón de los Baños Venustiano Carranza Distrito

LUGAR DE EXPEDICION:

Av. Capitán Piloto Aviador Carlos León González Av.

Regimen: PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS



FACTURA

C. 276820

Folio fiscal UUID

81F4CA77-88DD-4DEC-855B-6C1F
69957186

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA
EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

IFN060425C53

INSURGENTES SUR 452 ROMA SUR

CUAUHTEMOC DISTRITO FEDERAL

MEXICO 06760

CLIENTE

FECHA TIMBRADO

51827

03 / jun / 2015

CONDICIONES DE PAGO METODO DE PAGO

Contado

Efectivo

NUM. CTA. PAGO

FORMA DE PAGO

Pago en una sola exhibición

LUGAR EXPEDICION

DF

CANTIDAD UNIDAD P. UNITARIO

DESCRIPCION

1 No Aplica 245.00 245.00

Servicio de transportación terrestre

Modalidad Sedan Zona 5

Fecha del servicio 02/06/2015

SubTotal: 245.00

I.V.A.: 0.00

Total con Letra: Total: 245.00

(** DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO

PESOS 00/100 M.N. **)

Este documento es una representación impresa de
un CFDI



No. Serie Emisor:

00001000000305429816

No. Serie SAT:

00001000000301160463

Fecha Timbrado:

2015-06-03T17:40:54

Cadena Original:

||1.0|81F4CA77-88DD-4DEC-855B-6C1F69957186|2015-06-03T
17:40:54|dDNGC2FdPDO4oeGgEtbRs4RzK22lylpyTSH7pSzw0
b1boChyqEzciSaRiSLdcl1RLCjLB9iBeHYFL1QNSRuaV9bhDC
sOEm3x41WnH8oIFOPdNGB5roF0nFGLyMiiTH/XyJdkBHDpo
YJr3+E1vixZ78rG80KTximz78cmYQetO3A=|000010000003011
60463||

Sello Digital:

dDNGC2FdPDO4oeGgEtbRs4RzK22lylpyTSH7pSzw0b1boChyq
EzciSaRiSLdcl1RLCjLB9iBeHYFL1QNSRuaV9bhDCsOEm3x41
WnH8oIFOPdNGB5roF0nFGLyMiiTH/XyJdkBHDpoYJr3+E1vixZ
78rG80KTximz78cmYQetO3A=

Sello Digital SAT:

Ypk2IGz9Rq4w8W8ma+BvJHudOsUj8sT+PCYBfAIVSYhN0a
5Oc2kdmP08kzbMXcXVUQ4mWBnQNZlxqi7vIB7N4NET9Xh7lc
sLKwAn7XuMwgBcbhNR0INh6UGzKx3b10gHgD+qe4Lw0vWvO
3mH5Go2lhBxSNb3EUC8Ecah9b34=

Rosalinda Carmen Ramirez Vega

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: miércoles, 03 de junio de 2015 05:51 p.m.
Para: Rosalinda Carmen Ramirez Vega
Asunto: Comprobante C276820 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante C276820 verificado	C276820
--------------------------------	---------



El comprobante C276820 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.



**TAXISTAS AGREMIADOS PARA EL SERVICIO DE
TRANSPORTACION TERRESTRE SITIO 300 AC**

R.F.C.: TAS860404J80
Av. Capitán Piloto Aviador Carlos León González S/N
Peñón de los Baños Venustiano Carranza Distrito

LUGAR DE EXPEDICION:

Av. Capitán Piloto Aviador Carlos León González Av.

Regimen: PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS



FACTURA

C 276818

Folio fiscal UUID

B894226B-4AB5-4988-AEAE-BA46
91FD0A06

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA
EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

IFN060425C53

INSURGENTES SUR 452 ROMA SUR

CUAUHTEMOC DISTRITO FEDERAL

MEXICO 06760

CLIENTE

FECHA TIMBRADO

51827

03 / jun / 2015

CONDICIONES DE PAGO

METODO DE PAGO

Contado

EFFECTIVO

NUM. CTA. PAGO

FORMA DE PAGO

Pago en una sola exhibición

LUGAR EXPEDICION

DF

CANTIDAD UNIDAD

P. UNITARIO

DESCRIPCION

1 No Aplica

245.00

245.00

Servicio de transportación terrestre
Modalidad Sedan Zona 5 Fecha del servicio
02/06/2015

SubTotal: 245.00

I.V.A.: 0.00

Total con Letra: Total: 245.00

(** DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO

PESOS 00/100 M.N. **)

Este documento es una representación impresa de
un CFDI



No. Serie Emisor:
00001000000305429816

No. Serie SAT:
00001000000301160463

Fecha Timbrado:
2015-06-03T17:39:53

Cadena Original:

||1.0|B894226B-4AB5-4988-AEAE-BA4691FD0A06|2015-06-03T
17:39:53|VV7URsZULdUVuX4yJBrrg3W5LvGWy563NDgjb5gb
aZrb1HnWMuyWxO3aA6Nwp5QyJRRhS0eZDFN4TknptLbFb
u8EIG3coMbpft+P0ZbtI2sVU7ANA03OlvBo6s69HBjQmRhrjRGy
6x2ACpZOGYSvuKnujijR8MYBDtrnvqOMg4=|00001000000301
160463||

Sello Digital:

VV7URsZULdUVuX4yJBrrg3W5LvGWy563NDgjb5gbaZrb1Hn
WMuyWxO3aA6Nwp5QyJRRhS0eZDFN4TknptLbFb8EIG3co
Mbpft+P0ZbtI2sVU7ANA03OlvBo6s69HBjQmRhrjRGy6x2ACpZ
OGYSvuKnujijR8MYBDtrnvqOMg4=

Sello Digital SAT:

eUWBCQVDxV0vrmQTKKdvk0OUoldcclyBm4DekTtrjPVImi5M
vIM9pvaj2ARtvcNIVINaDVZZPrSKhroo1Uc0WFFnvcmJidufvBF
4gaX3gg3ztKbQCgEHX50nB9cZyaqN/yzSWnsylx2XQH9ITmIFh
Nko3ECJZk2IY895BAQF0=

Rosalinda Carmen Ramirez Vega

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: miércoles, 03 de junio de 2015 05:51 p.m.
Para: Rosalinda Carmen Ramirez Vega
Asunto: Comprobante C276818 verificado



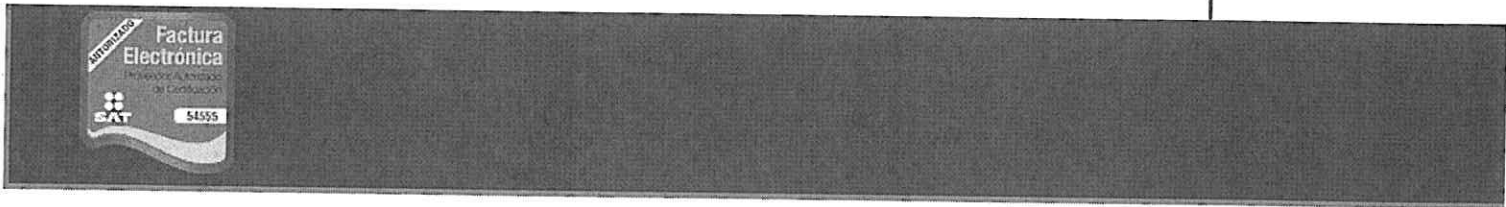
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante C276818 verificado	C276818
--------------------------------	----------------



El comprobante C276818 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.



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

FECHA
04.06.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Flores Tlaxcalteca Francisco Javier
UNIDAD: Dirección de Asuntos Labo
R. F. C.: FOTF630510753 PUESTO: Representante Jurídico

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Chihuahua
VIGENCIA DEL: 02.06.2015 AL: 02.06.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 55.00 (CINCUENTA Y CINCO PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL


Comisionado
Flores Tlaxcalteca Francisco Javier
00003273


Funcionario que Autoriza
Espindola Angeles Alvaro Gilberto
00006295

Expedido por/
Issued by:



AEROMEXICO
Aerovías de México, S.A. de C.V.
RFC AME-880912-189

AUTO CHECK-IN

MEX KSK

Name: FLORES/FRANCISCO

Flt No. Class Date Time
AM 212 K 02JUN 715A

From: Mexico City

To: Chihuahua

BOARD TIME-645A GATE-75

FF#:

PNR No: NJFPJK

SEAT: 22B



E-TKT **GROUP5**
1392190045062 CTRL/87

SEAT: 22B

GROUP5
CTRL/87

MEX KSK

Name:
FLORES/FRANCISCO

From: MEX To: CUU
Flt: AM 212 K
02JUN 715A



Expedido por/
Issued by:

AEROMEXICO
Aerovías de México, S.A. de C.V.
RFC AME-880912-189

Bagtags:



POR SU SEGURIDAD, LE INFORMAMOS QUE SOLO ES PERMITIDO LLEVAR DOS PIEZAS DE MANO QUE EN SU CONJUNTO NO EXCEDAN LOS 10KGS

NOMBRE/NAME:

FLORES TLAXCALTECA/FRANCISCO JAVIER

VUELO/FLIGHT:

2252

DE/FROM:

Chihuahua

A/TO:

Mexico D.F.

FECHA/DATE:

02Jun15

ABORDAR/BOARDING:

1615

ASIENTO/SEAT:

16D

SALIDA/DEPARTURE:

1705

SALA/GATE:

-3-

SEQ#:

33

ZONA/ZONE: 3

SSR Codes:

interjet

Interjet
Customer Receipt
Copia Pasajero

interjet

interjet