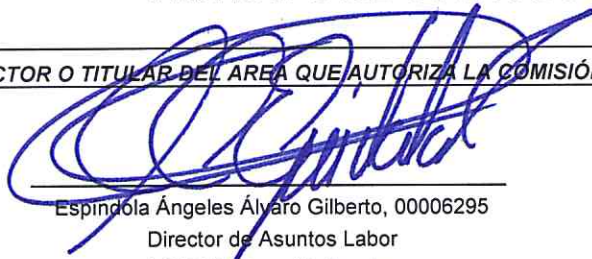



**OFICIO DE COMISIÓN PARA
ANTICIPO DE VIATICOS**

| | | |
|------------|------------|------------|
| <i>DIA</i> | <i>MES</i> | <i>AÑO</i> |
| 17 | 08 | 2015 |

| | |
|--|--|
| <i>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</i> | <i>COMISIONADO</i> |
|  Espindola Angeles Alvaro Gilberto, 00006295 Director de Asuntos Labor 14300 Dir Asunt Laborales |  Flores Tlaxcalteca Francisco Javier, 00003273 Representante Jurídico 14300 Dir Asunt Laborales |

COMISIÓN : 000005571

| | | | |
|------------------------------------|--------------------------|-------------|---------------|
| <i>ITINERARIO</i> | <i>PERIODO</i> | <i>DIAS</i> | <i>NOCHES</i> |
| DF y Área Metropolitana-Nuevo León | 19.08.2015 Al 19.08.2015 | 1 | 0 |

| | |
|-----------------|--|
| <i>OBJETIVO</i> | Formalizar ante la Junta Especial de la Local de Conciliación y Arbitraje en Monterrey, N.L., la formalización de la terminación laboral del Coordinador adscrito a la Dirección Estal Monterrey |
|-----------------|--|

MEDIO DE TRANSPORTE

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

| | | | | |
|--|---------------------|-------------|-----------------|--|
| <i>TARIFA AUTORIZADA</i> | | | | <i>RECIBO :</i> |
| <i>CONCEPTO</i> | <i>CUOTA DIARIA</i> | <i>DÍAS</i> | <i>IMPORTE</i> | 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. |
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS | 0.00 | 0 | 0.00 | |
| 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

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

BANCO NACIONAL DE MEXICO. S.A.

SUCURSAL: 5986 PLAZA DE LA REPUBLICA, DF
1/01/DCR/12:27:17 A 28 DE AGOSTO DE 2015

PAGO DE FONDO 23CARACTERES

FOLIO: 40895

TIPO DE PAGO: 002101

DATE:

002101 8111504010132730065397 35.00

IMPORTE TOTAL M.N. : \$35.00

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

FORMA DE PAGO / CUBRO

EFFECT. M.N.

\$100.00

CUBRO M.N.

\$65.00

IMPORTE TOTAL M.N. : \$35.00

**** 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 26/08/2015

NOTA PROPÓSITO

OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO

99 OFICINAS CENTRALES

CONCEPTO

15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE

3273

NOMBRE

FLORES TLAXCALTECA FRANCISCO JAVIER

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

DEVOLUCION ANTICIPO VIATICOS A MONTERREY COMISION 5571

IMPORTES 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:

\$ 35.00

FECHA LÍMITE DE PAGO:

26/08/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE



8111504010132730065397

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 |
|-----|-----|------|
| 26 | 08 | 2015 |

| | |
|---|--|
| <p>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</p>  <p>Espindola Angeles Alvaro Gilberto, 00006295 Director de Asuntos Labor</p> | <p>COMISIONADO</p>  <p>Flores Tlaxcalteca Francisco Javier, 00003273 Representante Jurídico</p> |
|---|--|

COMISIÓN : 000005571

| ITINERARIO | PERIODO | DIAS | NOCHES |
|------------------------------------|--------------------------|------|--------|
| DF y Área Metropolitana-Nuevo León | 19.08.2015 Al 19.08.2015 | 1 | 0 |

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN **X** 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 | 538.79 | 86.21 | 625.00 |
| TRANSPORTE LOCAL | | | | TRTN | 490.00 | 0.00 | 490.00 |
| ALIMENTOS Y | 625.00 | 1 | 625.00 | DEVT | 35.00 | 0.00 | 35.00 |
| TRANSPORTE LOCAL | | | 0.00 | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO- | | | 525.00 | | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 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 | | 1,063.79 | 86.21 | 1,150.00 |

Comisión a realizar MÉXICO-MONTERREY-MÉXICO

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

Se formalizó ante la Junta Especial de la Local de Conciliación y Arbitraje en Monterrey, N.L., el convenio de terminación laboral con la C. SONIA IMELDA SALAZAR ESPARZA

| | | |
|--|------|---------|
| 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.) |

CORPORATIVO MULTIALIMENTOS, S.A. DE C.V.
R.F.C. CMU080519GL6
MATRIZ: MIGUEL ALEMAN 6064 LOC 7 COL. TORRES LINDAVISTA
C.P.67138 GUADALUPE, N.L MEXICO

SUC: AV.MIGUEL ALEMAN 6064 COL.TORRES DE LINDA VISTA
GUADALUPE, N.L MEXICO CP. 67138
TELS. 13441572, 13441573. lindavista@granpastor.com

RESTAURANTES EL GRAN PASTOR

FACTURA NO. LV 0050833
FOLIO FISCAL:
136987EA-4964-42FD-8A1F-15B54ACA96FF
NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT:
00001000000202639521
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION:
2015-08-19T 14:35:57
FECHA Y HORA DE EMISION DE CFDI:
2015-08-19T 14:36:37
CERTIFICADO DEL EMISOR
00001000000300119603

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

Direccion: INSURGENTES SUR #452, COL.ROMA SUR

Ciudad: DELG. CUAUHEMOC DF MEXICO

C. P. 06760 R. F. C. IFN060425C53 Expedido en: GUADALUPE, N.L, MEXICO

Regimen: REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONA MORAL

| | | | |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------|--------|
| Metodo de Pago: NO IDENTIFICADO | Cuenta: NO IDENTIFICADO | Consumo: \$ | 618.99 |
| CONSUMO DE ALIMENTOS | 136315 | 16 % I. V. A. : \$ | 99.04 |
| UNIDAD DE MEDIDA: NO APLICA | | Propina: \$ | 72.00 |
| | | Total: \$ | 790.03 |

SETECIENTOS NOVENTA PESOS 03/100 MN

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

SELLO DIGITAL EMISOR:

TQxppiALCv+kp3aYE1Z20LSm+fgbkilLue3Kk9wJt5CNrLgtGovXPzKCECIAtr9Qh05oLIRX85gNwAZKkKrx+xdEQq00WerAKgDdnlEyzQXgmCibMV/mGZL5YDgYI1ZfJ4SmkifTiecocuZ+aKy/sls8cacQgXxGDZk=


SELLO DIGITAL DEL SAT:

XkirOTLYs4MIOBLdHhwSK7mojTIQzXqPh6kemrm6KTvtoF+ri9hotMHYVHZqf7FXi8+K6nlunyZTE0YVb+z1ey1dBaUJsdAJ9vP5SID+0xkm9k0Ai7i0w9Rb9fAsPFMshk0MAVfd+z0fnNnBozcdVjYPCOQVAw2QtlM=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT:

||1.0||136987EA-4964-42FD-8A1F-15B54ACA96FF|2015-08-19T14:35:57|TQxppiALCv+kp3aYE1Z20LSm+fgbkilLue3Kk9wJt5CNrLgtGovXPzKCECIAtr9Qh05oLIRX85gNwAZKkKrx+xdEQq00WerAKgDdnlEyzQXgmCibMV/mGZLcGcAZ5YDgYI1ZfJ4SmkifTiecocuZ+aKy/sls8cacQgXxGDZk=|00001000000202639521||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SE AJUSTA LA PRESENTE FACTURA NO. LV 0050833 A UN IMPORTE TOTAL DE \$625.00 (SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.), CONFORME A LO SIGUIENTE:

| | |
|---------|----------|
| CONSUMO | \$538.79 |
| IVA: | \$ 86.21 |
| TOTAL | \$625.00 |

Rosalinda Carmen Ramirez Vega

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 25 de agosto de 2015 04:48 p.m.
Para: Rosalinda Carmen Ramirez Vega
Asunto: Comprobante LV50833 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

| | |
|--------------------------------|---------|
| Comprobante LV50833 verificado | LV50833 |
|--------------------------------|---------|



El comprobante LV50833 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
LUGAR DE EXPEDICION:

Av. Capitán Piloto Aviador Carlos León González

Regimen: PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS



| |
|--|
| FACTURA |
| C 367969 |
| Folio fiscal UUID |
| EB289FB3-E348-498B-ABAF-6D3 4D230A913 |

| |
|--|
| DATOS DEL CLIENTE |
| Instituto Del Fondo Nacional Para El Consumo De Los Trabajadores IFN060425C53 Insurgentes Sur 452 Roma Sur Cuauhtémoc Distrito Federal México 06760 |

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| CLIENTE | FECHA TIMBRADO |
| 319 | 19 / ago. / 2015 |
| CONDICIONES DE PAGO | METODO DE PAGO |
| Contado | EFFECTIVO |
| NUM. CTA. PAGO | FORMA DE PAGO |
| | Pago en una sola exhibició |
| 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
19/08/2015

| | |
|------------------|---------------|
| 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:
2015-08-19T17:55:18

Cadena Original:
||1.0|EB289FB3-E348-498B-ABAF-6D34D230A913|2015-08-19
T17:55:18|Sq+pP+eiuGryVSz0hK0Ciqz2JV6TtyZgNeJoSjxoD
+LjmcPiFbcF7r61FPeRtal7fEH1petGQwjXOf5f5h676Gz77KUV
5J/dQz/vb1Sulc+IUR21dDDjgX57ogPETTg6rjaHgg50Wwnys6KH
8Azecu6LMBzf6i7JbAfYymyoU=[00001000000301160463]|

Sello Digital:
Sq+pP+eiuGryVSz0hK0Ciqz2JV6TtyZgNeJoSjxoD+LjmcPiFb
cF7r61FPeRtal7fEH1netGQwjXOf5f5h676Gz77K1IV5.1/dQz/vb1

**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

LUGAR DE EXPEDICION:

Av. Capitán Piloto Aviador Carlos León González

Regimen: PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS



FACTURA

C 367969

Folio fiscal UUID

EB289FB3-E348-498B-ABAF-6D3
4D230A913

DATOS DEL CLIENTE

Instituto Del Fondo Nacional Para
El Consumo De Los Trabajadores
IFN060425C53
Insurgentes Sur 452 Roma Sur
Cauhtémoc Distrito Federal México
06760

CLIENTE FECHA TIMBRADO

319 19 / ago. / 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 |
|----------|-----------|-------------|
| 1 | No Aplica | 245.00 |

245.00

Servicio de transportación terrestre
Modalidad Sedan Zona 5 Fecha del servicio
19/08/2015

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:
2015-08-19T17:55:18

Cadena Original:

||1.0|EB289FB3-E348-498B-ABAF-6D34D230A913|2015-08-19
T17:55:18|Sq+pP+eiuGryVSvz0hK0CiqazZJV6TtyZgNeJoSjxoD
+LjmcPiFbcF7r61FPeRtal7IEH1petGQwjXOf5f5h676Gz77KUV
5J/dQz/vb1Sulc+IUR21dDDjigX57ogPETTg6rjaHgg50Wnys6KH
8Azecu6LMBzf6i7JbAfYmyoU=|00001000000301160463||

Sello Digital:

Sq+pP+eiuGryVSvz0hK0CiqazZJV6TtyZgNeJoSjxoD+LjmcPiFb
cF7r61FPeRtal7IEH1petGQwjXOf5f5h676Gz77KUV5J/dQz/vb1
Sulc+IUR21dDDjigX57ogPETTg6rjaHgg50Wnys6KH8Azecu6LM
Bzf6i7JbAfYmyoU=

Sello Digital SAT:

JridlZwyllKzibbQ74i70iqErVPuvoNqmvJpgq9rATvJrAwk/3qnbeT
g9SJB/n4FhGPCsEmyfyRZIWA7Q0ys3312S6YCSpVepT+Qpvz
Zv0hwpVdrumKINWT176mAu2epVjekyyMzOj1Z1ur4Z/0VwgdT
QzqphX69ygFM1G6i2U=

Rosalinda Carmen Ramirez Vega

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 25 de agosto de 2015 04:48 p.m.
Para: Rosalinda Carmen Ramirez Vega
Asunto: Comprobante C367969 verificado



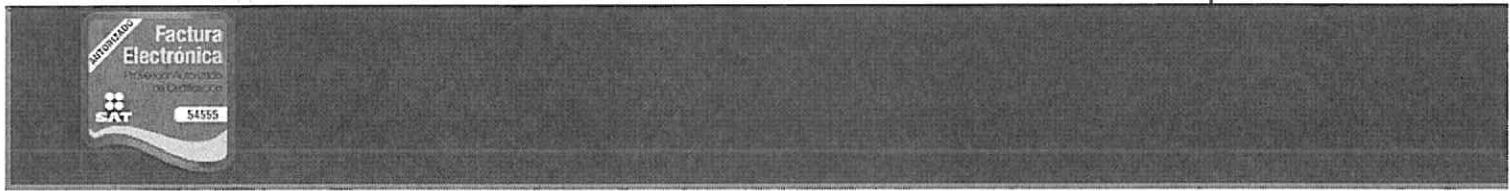
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

| | |
|--------------------------------|---------|
| Comprobante C367969 verificado | C367969 |
|--------------------------------|---------|



El comprobante C367969 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.



Taxistas Agremiados Para el Servicio de
Transportación Terrestre SITIO 300 A.C.
R.F.C.: TAS860404J80
Av. Camilón Piloto Aviador Carlos Leon Gonzalez s/n
Aeropuerto Internacional de la Ciudad de Mexico
Col. Penon de los banos Del. V Carranza
Cp: 15520 Tel: 55719344



**BOLETO DEL PASAJERO/PASSENGER
TICKET-**

**SERVICIO DE RECOLECCION
DOMICILIO - AEROPUERTO**

Zona:5 Precio: \$245.00 Pesos (MXN)

Fecha: 2016-08-19

**Terminal Recolecciones Caja:1
Modalidad: SEDAN**

Nº de Boleto:ZES33070

Nº de Seguridad:1001

Recoleccion:586481

Maximo 4 pasajeros un solo destino/Maximum 4
passengers, only one destination.SIN PARADAS—
INTERMEDIAS / WITHOUT INTERMEDIATE STOPS
Vigencia: 30 Dias / Expire: 30 days

THIS TICKET
ALLOWS THE
TRAVELER TO
TRANSPORT THE
BAGGAGE INSIDE
THE CAR Without
bother passenger or
the driver, or be risk
the security of the
vehicle and / or
passenger.

ESTE BOLETO DA
DERECHO AL USUARIO A
TRANSPORTAR EL
EQUIPAJE QUE QUEPA
EN EL VEHICULO-SEDAN
sin que cause molestia a los
demás pasajeros ni al
operador ni ponga en riesgo
la seguridad del vehiculo y/o
sus ocupantes

CONSERVE SU BOLETO ES
SU SEGURO DE VIAJERO/
KEEP YOUR TICKET IT IS
YOUR TRIP INSURANCE



NOTA REMISION

55719344

RESERVACIONES LAS 24 HORAS

Pagina Web y Facturacion:

www.sitio300.com

Correo Electronico:

facturacion@sitio300.com

LA PERDIDA O DANO EN EQUIPAJE DOCUMENTADO, EN
SU CASO, SE REALIZARA DE ACUERDO A LO QUE
ESTABLECEN LOS ARTICULOS 70, 74, 81 Y 82
DEL REGLAMENTO DE AUTOTRANSPORTE FEDERAL Y
SERVICIOS AUXILIARES VIGENTE
LOS COSTOS DEL SERVICIO SON LOS QUE SE
ESTABLECEN EN EL BOLETO, EL USUARIO NO DEBE
PAGAR NINGUNA CANTIDAD ADICIONAL.
QUEJAS Y SUGERENCIAS/SUGGESTIONS AND
COMPLAINTS:

55719344 Ext:302

presidencia@sitio300.com

El seguro de viajero es responsabilidad del permisionario de la
unidad/Traveler insurance is the responsibility of the permittee of
the unit

El traslado de mercancías se realizara exclusivamente en van
(Camioneta)/The goods transportation will be exclusively in van

**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 372734
Folio fiscal UUID
7FCC7401-0F58-49DF-9E97-B4F6
58B845DD

DATOS DEL CLIENTE
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA
EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
IFN060425C53
INSURGENTES SUR 452 ROMA SUR
MEXICO CUAUHEMOC DISTRITO FEDERAL
MEXICO 06760

| CLIENTE | FECHA |
|----------------------------|-----------------------------|
| 51827 | 24 / Aug / 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 |
|----------|--------|-------------|
|----------|--------|-------------|

| | | |
|---|-----------|---------------|
| 1 | No Aplica | 245.00 245.00 |
|---|-----------|---------------|

Servicio de transportación terrestre
Modalidad Sedan Zona 5
Fecha del servicio 8/19/2015

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:
2015-08-24T10:23:29

Cadena Original:

||1.0|7FCC7401-0F58-49DF-9E97-B4F658B845DD|2015-08-24T10:23:29|V5Pz699sam1vFijRq6g3uRfboJUMTegdF4++2266tflp3NizsvlcZvz9akwPKtQ5rAyxKba1miwCRU/vxrU88Bw2jUwxQXL/vVjRPMBwE4q3qXzEZRTU3tjND9Fsv8MDx8oy2Zg+38IHqEbhOhYqy3ac5+1cen2P84s89ACEbcA=|00001000000301160463||

Sello Digital:

V5Pz699sam1vFijRq6g3uRfboJUMTegdF4++2266tflp3NizsvlcZvz9akwPKtQ5rAyxKba1miwCRU/vxrU88Bw2jUwxQXL/vVjRPMBwE4q3qXzEZRTU3tjND9Fsv8MDx8oy2Zg+38IHqEbhOhYqy3ac5+1cen2P84s89ACEbcA=

Sello Digital SAT:

vJxsn9VwuMS/p+dU7mCykR3V1m/YcWbveymbuySFYup3gkJls pjHqndf3NujBLLP!AzBCHM4LyL9LnMF2wy8Upwu++NxK+bO!W HFrB G1fmy0hG4mKfdMFA6nZxJcLo8v5GwyNion4LQpyah3HTJ 5cVbp664bgNsf6ty4Syz8qkA=

Rosalinda Carmen Ramirez Vega

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 25 de agosto de 2015 04:48 p.m.
Para: Rosalinda Carmen Ramirez Vega
Asunto: Comprobante C372734 verificado



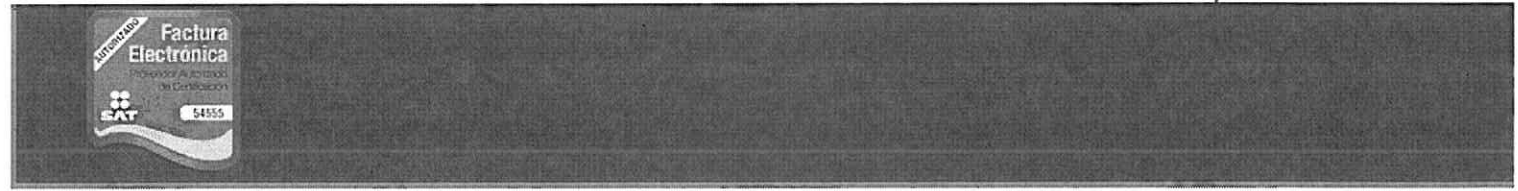
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

| | |
|--------------------------------|---------|
| Comprobante C372734 verificado | C372734 |
|--------------------------------|---------|



El comprobante C372734 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.



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

From: Mexico City

To: Monterrey

FF#:

Flt No. Class Date Time
AM 902 U 19AUG 700A

BOARD TIME-630A GATE-71

PNR No: BDYDUD

SEAT: 17C



E-TKT **GROUP5**
1392191274017 CTRL/149

Expedido por /
Issued by



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



Name:
FLORES/FRANCISCO

From: MEX To: MTY
Flt: AM 902 U
19AUG 700A

SEAT: 17C

GROUP5
CTRL/149 MEX KSK

Expedido por /
Issued by



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



AUTO CHECK-IN

MTY KSK

Name: FLORES/FRANCISCO

From: Monterrey

To: Mexico City

FF#:

Flt No. Class Date Time
AM 957 H 19AUG 415P

BOARD TIME-345P GATE-GATE

PNR No: BDYDUD

SEAT: 24C



E-TKT **GROUP5**
1392191274017 CTRL/36

Expedido por /
Issued by



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



Name:
FLORES/FRANCISCO

From: MTY To: MEX
Flt: AM 957 H
19AUG 415P

SEAT: 24C

GROUP5
CTRL/36 MTY KSK