

FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
DIFERENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS



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

BLAZO: 02
FECHA: 15-07-2015
HSDC MEXICO

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A 15/07/2015

EN CAJA

COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

NOMBRE OLIVAS PALMA CLAUDIA IVONNE

CLAVE 67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE SOBANTE DE ANTICIPO DE VIAJE 1273

ESTADO : 1 860.00
DOCUMENTO HSDC : 1 0.00
DOCUMENTO SIC : 1 0.00
CHEQ. CERR. : 21 0.00
TOTAL DEPÓSITO

HSBC
RECIBIMOS
CAJA 8
15 JUL 2015
POR CONDUCTO DE LOS SEÑORES COMEN
SACION LOCAL PARA ABONOS EN CUENTA
DE BENEFICIARIO ART. 25 DE LA LEY
GENERAL DE TÍTULOS Y
OPERACIONES DE CRÉDITO
SUC CENTRO (71)
CON LA RECEPCIÓN DE ESTE RECIBO SE RECEPTA QUE LOS
DADOS CONTENIDOS AQUÍ SON VERDADEROS Y CORRECTOS.
MAR. HSDC. COP. 151

IMPORTE COMISIÓN

\$ 0.00

INTERESES MORATORIOS

\$ 0.00

IVA COMISIÓN

\$ 0.00

IVA INT. MORATORIOS

\$ 0.00

IMPORTE MULTA

\$ 0.00

GASTOS DE COBRANZA

\$ 0.00

IVA GTOS. DE COBRANZA

\$ 0.00

IMPORTE TOTAL:

\$ 860.00

FECHA LÍMITE DE PAGO:

15/07/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE

8111504010136210056388

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



JUAN RUBEN GONZALEZ SOLORZANO
GOSJ791229KT5

Calle AV EMILIANO ZAPATA, No. 4, Col. ZONA ESCOLAR ORIENTE, GUSTAVO A MADERO, Distrito Federal, México, CP 07230
Régimen fiscal: REGIMEN DE INCORPORACION FISCAL

Cliente: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
RFC: IFN060425C53
Domicilio: Calle AV INSURGENTES SUR, No. 452, Col. ROMA SUR, CUAUHTÉMOC, DISTRITO FEDERAL, México, CP 06760
Moneda: Pesos

Método de pago: No identificado

Número de cuenta:

Forma de pago: Pago en una sola exhibición

Teléfono:
Tipo de cambio: 1.0000000

Factura

No. Comprobante: FAC0000000485
Lugar de expedición: GUSTAVO A MADERO, Distrito Federal
Fecha comprobante: 2015-06-30T16:43:44
Folio fiscal: 8F96D6E8-684D-4FCD-8D1C-41407B0D4463
Fecha de certificación del CFDI: 2015-07-01T16:43:52
Certificado CSD No.: 00001000000306402415
Certificado SAT No.: 00001000000301021501

Cantidad	Unidad	Clave	Descripción	Precio unitario	Importe
1.00	SERVICIO	CRYSTAL	SERVICIO DE TRANSPORTE	290.00	290.00

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"



Subtotal	290.00
Descuento 0.00000000%	0.00
IVA 0.00%	0.00
Total	290.00

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:
 ||1.0|8F96D6E8-684D-4FCD-8D1C-41407B0D4463|2015-07-01T16:43:52|K68FgH5oRjw0wUmB0hQ27gH4STN12|U4F6p4+8ALmaxqDRRahFNJxajssum8XyYeh4rL_S152G1k6MNeIvYUcl9Sopym7CszwacEj9+CUIvHSHizE9esmkKkxcEjIueh|8FAZfzXuuD7Rv|w14grZgE3wAu1|JM=|w14grZgE3wAu1|JM=|00001000000301021501|
Sello Digital del Emisor:
 K68FgH5oRjw0wUmB0hQ27gH4STN12|U4F6p4+8ALmaxqDRRahFNJxajssum8XyYeh4rL_S152G1k6MNeIvYUcl9Sopym7CszwacEj9+CUIvHSHizE9esmkKkxcEjIueh|8FAZfzXuuD7Rv|w14grZgE3wAu1|JM=
Sello digital del SAT:
 BLTg5eazCkMuxNYXZKU0I0c+QEmOho0E3sytTGzZ7pEBEXM3bZKMHVZqr+Lgh3s5F7CoRqgSz9hOjcdSh6SXMMDR|JfRwL8STHYWPWkpFZxaz70hvDLw5+48f56WebTK9ADSUf9zkoXsTAB9KAdYeCwgMLQSI|I8I=

DOSCIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 MN.

Claudia Ivonne Olivas Palma

De: fonacot@recepcion.solucionfactible.com
Enviado el: viernes, 10 de julio de 2015 05:49 p.m.
Para: Claudia Ivonne Olivas Palma
Asunto: Comprobante FAC485 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante FAC485 verificado	FAC485
-------------------------------	--------



El comprobante FAC485 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.





OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
24	06	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
_____ , 00000000	_____ Olivas Palma Claudia Ivonne, 00003621 Coord. Tec. Admtvo. de A. 27100 Dir Est Chihuahua

COMISIÓN : 0000001273

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Chihuahua-Distrito Federal	28.06.2015 Al 30.06.2015	3	2

OBJETIVO	CURSO GESTION DEL CAMBIO
-----------------	--------------------------

MEDIO DE TRANSPORTE

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

TARIFA AUTORIZADA				RECIBO :
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	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	2	0.00	
TRANSPORTE LOCAL				
ALIMENTOS Y	625.00	1	1,875.00	
TRANSPORTE LOCAL			0.00	
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			525.00	
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina	0.00	
PEAJE			1,250.00-	
AUTOBÚS			0.00	
TOTAL			1,150.00	

 Olivas Palma Claudia Ivonne, 00003621
 Coord. Tec. Admtvo. de A.

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA			
BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021150060847196570
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	1,150.00 (MIL CIENTO CINCUENTA pesos 00/100 M.N.)		

STPS

SECRETARÍA DE TRABAJO
Y PREVISION SOCIAL
 INSTITUTO
Fonacot
**OFICIO DE COMISIÓN PARA
ANTICIPO DE VIATICOS**

DIA	MES	AÑO
24	06	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
Servin Baca Maria Dolores, 00005817 Director Estatal en Chihu 27100 Dir Est Chihuahua	 Olivas Palma Claudia Ivonne, 00003621 Coord. Tec. Admtvo. de A. 27100 Dir Est Chihuahua

COMISIÓN : 0000001272

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Chihuahua-Distrito Federal	28.06.2015 Al 30.06.2015	3	2
OBJETIVO	COMISION PARA REALIZAR A LA CIUDAD DE MEXICO LOS DIAS DEL 28 AL 30 DE JUNIO DE 2015, PARA ASISTIR A CURSOS DE GESTION DEL CAMBIO.		

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN

AUTOBÚS

VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA

RECIBO :

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	0.00	2	0.00
TRANSPORTE LOCAL			
ALIMENTOS Y	625.00	1	1.875.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			725.00-
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina	0.00
PEAJE			0.00
AUTOBÚS			0.00
TOTAL			1,150.00

 Recibi 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.

 Olivas Palma Claudia Ivonne, 00003621
 Coord. Tec. Admtvo. de A.

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021150060847196570
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	1,150.00 (MIL CIENTO CINCUENTA pesos 00/100 M.N.)		