



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

| DIA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 26  | 06  | 2015 |

|   |  |
|---|--|
| <b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b><br><br><div style="text-align: center;"> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Balat Hanun Antonio, 00006316<br/>Director Estatal en Monte<br/>26100 Dir Est# Monterrey</p> </div> | <b>COMISIONADO</b><br><br><div style="text-align: center;"> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Magaña Rosales Fidencio Isaac, 00004322<br/>Analista Delegacional<br/>26100 Dir Est# Monterrey</p> </div> |
|---|--|

**COMISIÓN : 000000747**

| ITINERARIO                  | PERIODO  | DIAS | NOCHES |
|-----------------------------|--|------|--------|
| Nuevo León-Distrito Federal | 01.07.2015 Al 03.07.2015   | 3    | 2      |
| <b>OBJETIVO</b>             | Comisión a Distrito Federal para asistir al Curso "Gestion del Cambio" |      |        |

**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                         | 870.00       | 2           | 1,740.00        | Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :<br>(MIL CIENTO CINCUENTA pesos 000/100 M.N.)<br><br>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-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |             | 525.00          |  |
| VEHICULO KM.                                 | Distancia    | P. Gasolina | 0.00            |  |
| PEAJE  |              |             | 1,550.00-       |  |
| AUTOBÚS                                      |              |             | 0.00            |  |
| <b>TOTAL</b>                                 |              |             | <b>1,150.00</b> |  |

---

Magaña Rosales Fidencio Isaac, 00004322  
Analista Delegacional

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

|                                 |   |                         |                    |
|---------------------------------|---|-------------------------|--------------------|
| <b>BANCO</b>                    | HSBC  | <b>NÚMERO DE CUENTA</b> | 021180063543923946 |
| <b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b> | 1,150.00 (MIL CIENTO CINCUENTA pesos 00/100 M.N.) |                         |                    |



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIÁTICOS

| DIA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 29  | 06  | 2015 |

| DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN  | COMISIONADO   |
|---|---|
| <p>_____<br/>Balat Hanun Antonio, 00006316<br/>Director Estatal en Monte<br/>26100 Dir Est# Monterrey</p> | <p>_____<br/>Magaña Rosales Fidencio Isaac, 00004322<br/>Analista Delegacional<br/>26100 Dir Est# Monterrey</p> |

**COMISIÓN : 0000000752**

| ITINERARIO                  | PERIODO                  | DIAS | NOCHES |
|-----------------------------|--------------------------|------|--------|
| Nuevo León-Distrito Federal | 01.07.2015 Al 03.07.2015 | 3    | 2      |

| OBJETIVO | DESCRIPCIÓN                         |
|----------|-------------------------------------|
| OBJETIVO | Asistir al Curso Gestion del Cambio |

**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         | 2          | 0.00     | Recibi del instituto FONACOT, la cantidad de :<br>(MIL CIENTO CINCUENTA pesos 000/100 M.N.)   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |            |          |   |
| ALIMENTOS Y                                  | 435.00       | 1          | 1,305.00 | 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                             |              |            | 0.00     |   |
| TRANSPORTE DOMICILIO-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |            | 525.00   |   |
| VEHICULO KM.                                 | Distancia    | P.Gasolina |          |   |
|  |              |            | 0.00     |   |
| PEAJE  |              |            | 680.00   |   |
| AUTOBÚS                                      |              |            | 0.00     |   |
| <b>TOTAL</b>                                 |              |            | 1,150.00 | <p>_____<br/>Magaña Rosales Fidencio Isaac, 00004322<br/>Analista Delegacional</p>  |

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

| BANCO                    | HSBC  | NÚMERO DE CUENTA | 021180063543923946 |
|--------------------------|---|------------------|--------------------|
| IMPORTE (NÚMERO Y LETRA) | 1,150.00 (MIL CIENTO CINCUENTA pesos 00/100 M.N.) |                  |                    |

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 18/08/2015

NOTA PROPÓSITO: OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO: 42 MONTERREY

CONCEPTO: 15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE: 4322 NOMBRE: MAGANA ROSALES FIDENCIO ISAAC

CLAVE: 67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE: SOBRANTE DEL VIAJE 752

PLAZA: 15 - MONTERREY SUCCURSAL: 0252  
 CAJERO: 025206 FECHA: 18-08-2015 HORA: 12:36:38  
 HSBC MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO HSBC  
 RECEPCION AUTORIZADA DE PAGOS (RAP)  
 IVA COMISION  
 TPA CONSEJ  
 0120637  
 HOMBRE: INEFACOT  
 SERVICIO: 6775  
 REF1: 8111504010143220063560  
 REF2:  
 REF3:

|               |         |                       |         |
|---------------|---------|-----------------------|---------|
| COMISION      | \$ 0.00 | INTERESES MORATORIOS  | \$ 0.00 |
| IVA COMISION  | \$ 0.00 | IVA INT. MORATORIOS   | \$ 0.00 |
| IMPORTE MULTA | \$ 0.00 | GASTOS DE COBRANZA    | \$ 0.00 |
|               |         | IVA GTOS. DE COBRANZA | \$ 0.00 |

IMPORTE TOTAL: \$ 100.00  
 FECHA LÍMITE DE PAGO: 18/08/2015  
 REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE 8111504010143220063560



les bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:  
 BANK 2553 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766

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 05/08/2015

|                  |   |           |                               |
|------------------|---|-----------|-------------------------------|
| NOTA PROPÓSITO   | OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA                      |           |                               |
| SUCURSAL DE PAGO | 42  | MONTERREY |                               |
| CONCEPTO         | 15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES |           |                               |
| GAFETE           | 4322  | NOMBRE    | MAGANA ROSALES FIDENCIO ISAAC |
|                  |   | CLAVE     | 67 OTROS CONCEPTOS            |
|                  |   | DETALLE   | SOBRANTE DEL VIAJE 752        |

IMPORTE APLICABLES

|                         |               |         |                       |         |
|-------------------------|---------------|---------|-----------------------|---------|
| IMPORTE DE IVA          | COMISION      | \$ 0.00 | INTERESES MORATORIOS  | \$ 0.00 |
| INTERÉS A CANTAR, GASES |               | \$ 0.00 | IVA INT. MORATORIOS   | \$ 0.00 |
| IMPORTE CHEQUE          | IMPORTE MULTA | \$ 0.00 | GASTOS DE COBRANZA    | \$ 0.00 |
|                         |               |         | IVA Gtos. DE COBRANZA | \$ 0.00 |

IMPORTE TOTAL: \$ 185.00

FECHA LÍMITE DE PAGO: 05/08/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE 8111504010143220060608

Las sucursales bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:

BANCA BANK 2553 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766

*[Handwritten notes and stamps on the document, including a circular stamp from the 'SECRETARÍA AUTORIZADA DE PAGOS (SAP)'. The stamp contains the text: 'SECRETARÍA AUTORIZADA DE PAGOS (SAP)', 'CANTAR', 'GASES', 'IMPORTE CHEQUE', 'IMPORTE MULTA', 'IMPORTE TOTAL', 'FECHA LÍMITE DE PAGO', 'REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE'. There are also various other handwritten signatures and marks throughout the document.]*

Isaac

OSCAR MORALES BRIBIESCA

RFC Emisor : MOBO861101D9X

Domicilio Fiscal del Emisor :

Calle PLUTARCO ELIAS CALLES No. Exterior MZA2 No. Interior DEP 201  
Colonia FEDERACION ECATEPEC Localidad MEXICO Municipio ECATEPEC  
Estado Estado de México MEXICO CP. 55249

Sucursal :

RFC Receptor : IFN060425C53

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS  
TRABAJADORES

Calle INSURGENTES SUR No. Exterior 452 Colonia ROMA SUR Municipio  
CUAUHTEMOC Estado Distrito Federal MEXICO CP. 06760

Folio Fiscal:

BCCD7F53-4C4D-46C7-8C45-A7680A4D79D6

No de Serie del CSD:

00001000000305560403

Lugar, Fecha y hora de emisión:

MEXICO 2015-07-07T19:28:19

Efecto del Comprobante:

ingreso

Folio y Serie:

C

Régimen Fiscal:

REGIMEN DE INCORPORACION FISCAL

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | DESCRIPCIÓN    | PRECIO UNITARIO | IMPORTE |
|----------|------------------|--------------------------|----------------|-----------------|---------|
| 1        | SERVICIO         |                          | TRANSPORTACION | 300.00          | 300.00  |

Motivo del Descuento:

Subtotal:

\$

300.00

Moneda:

Tipo de cambio:

Forma de Pago: EFECTIVO

Método de Pago: CONTADO

Número de cuenta de Pago:

TOTAL

\$

300.00

Condiciones de Pago:

Total con letra:

TRESCIENTOS PESOS, 00/100 MN

Sello digital del CFDI:

aSRTbL93DhVXpEBBaJhMTpNmBclh9dCTfepTpZxNizOxV4aaqTWeW4dYcNJIWYSJdgpneP+zP6aj7Jx6YSnhQ1jU72z7d+R0FBUSHWMHBu3dsMoR9J9DI6NXFsWWEy  
+pLuGYIC7T4vqXU/lpCBHGHEf5gXLj1tlm4zPlh9xo=

Sello del SAT:

XMV/AE2RHEpXx/nvWw7+3Qqir1/KpZDvPBq8MrVGkg8h8roF  
+2ZL5qAFitesMSfp4KAyQhGv2oZS6JMNcskylOsE30Yg7hKwcQsF6Y9T3sVTI2JYWq8EYfgqJSIHFNfYR7QNeBJMx2JfFXsexw8b8woHIEAHQ9R+22og732s=

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT



||1.0|BCCD7F53-4C4D-46C7-8C45-A7680A4D79D6|2015-07-07T19:30:02|  
aSRTbL93DhVXpEBBaJhMTpNmBclh9dCTfepTpZxNizOxV4aaqTWeW4dYcNJIWYSJdgpneP+zP6aj7Jx6YSnhQ1jU72z7d  
+R0FBUSHWMHBu3dsMoR9J9DI6NXFsWWEy+pLuGYIC7T4vqXU/lpCBHGHEf5gXLj1tlm4zPlh9xo=|00001000000201748120||

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000201748120

Fecha y hora de certificación: 2015-07-07T19:30:02

**Elizabeth Aurora Cruz Alvarado**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** viernes, 31 de julio de 2015 06:08 p.m.  
**Para:** Elizabeth Aurora Cruz Alvarado  
**Asunto:** Comprobante BCCDF753-C4D4-C467-C845-AA7680D4D796 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

---

Comprobante BCCDF753-C4D4-C467-C845-AA7680D4D796 verificado

---

**BCCDF753-  
C4D4-C467-  
C845-  
AA7680D4D796**



El comprobante BCCDF753-C4D4-C467-C845-AA7680D4D796 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





# CASCO TRANSPORTES SA DE CV

RFC: CTR030123ICA  
REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS  
MORALES

Comprobante Fiscal Digital

B - 67374

FACTURADO A: **Fecha de Emisión** 2015-07-07T10:02:49  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
INSURGENTES SUR 452 ROMA SUR C.P.06760  
DISTRITO FEDERAL, MEXICO  
R.F.C. IFN060425C53

Certificado Digital

00001000000202508313

Folio Fiscal

943fa280-cd8f-489f-bd54-9412d278f94b

**Forma de Pago** PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION **Medio de Pago** EFECTIVO  
**Lugar de Expedición** CARRETERA MIGUEL ALEMAN KM 24 CENTRO C.P.66600

| Cantidad | Unidad       | Clave                     | Descripción  | P.U.   | Importe |
|----------|--------------|---------------------------|--|--------|---------|
| 1.00     | NO<br>APLICA | 2602001150704<br>02090040 | Transporte Público Terrestre de Personas.<br>Servicio del 04/07/2015 | 260.00 | 260.00  |

|                                |                            |                  |        |
|--------------------------------|----------------------------|------------------|--------|
| <b>Certificado Digital SAT</b> | <b>Fecha Certificación</b> | <b>Subtotal</b>  | 260.00 |
| 00001000000202693892           | 2015-07-07T11:03:06        | <b>Descuento</b> | 0.00   |

IEPS 0.00

IVA 0.00

IVA Retenido 0.00

**TOTAL** 260.00

### Cadena Original del Timbre

||1.0|943fa280-cd8f-489f-bd54-9412d278f94b|2015-07-07T11:03:06|KvKWtdq/sCFLm/iRu5Tr/SWbX3BsXMWazL5/iehyZY8FKgmPFY4Go2gXF3bYhDXkRxQgHSWRVgZc9O9DPURU20i7i2uBk+MiENLK9DknXH/79bFnhXBTZbvLtWulBlywpu5C5uGpiqZ4ah4K3EdGadRwGtjkKdZ6dPipN3H7Jq4=|00001000000202693892||

doscientos sesenta pesos 00/100 m.n.

### Sello Digital del Emisor

KvKWtdq/sCFLm/iRu5Tr/SWbX3BsXMWazL5/iehyZY8FKgmPFY4Go2gXF3bYhDXkRxQgHSWRVgZc9O9DPURU20i7i2uBk+MiENLK9DknXH/79bFnhXBTZbvLtWulBlywpu5C5uGpiqZ4ah4K3EdGadRwGtjkKdZ6dPipN3H7Jq4=

### Sello Digital del SAT

s/xHHxZYk7AMRwBjMt579STWZ7E4xwLB2lhKIRf/NuBK5qzR2QwhVOedmdSotzW5e1ZKJEblrJQr7n3fAE01iHABATN9hdY1rByqm1wpgX8077hN4afDlfxNO83dPhqfbkm5w85t9czY84l6Rxc+JhkUILS3VMblm4oltboP2ul=



**Elizabeth Aurora Cruz Alvarado**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** viernes, 31 de julio de 2015 06:07 p.m.  
**Para:** Elizabeth Aurora Cruz Alvarado  
**Asunto:** Comprobante B67374 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORE

**Resultado de la verificación del comprobante**

---

Comprobante B67374 verificado

---

**B67374**



El comprobante B67374 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 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 311413**  
Folio fiscal UUID  
8656876B-9BAA-4407-91C5-D135  
BFE6142A

**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

|                            |                             |
|----------------------------|-----------------------------|
| <b>CLIENTE</b>             | <b>FECHA TIMBRADO</b>       |
| 51827                      | 02 / jul / 2015             |
| <b>CONDICIONES DE PAGO</b> | <b>METODO DE PAGO</b>       |
| Contado                    | EFFECTIVO                   |
| <b>NUM. CTA. PAGO</b>      | <b>FORMA DE PAGO</b>        |
|                            | Pago en una sola exhibición |
| <b>LUGAR EXPEDICION</b>    |                             |
| DF                         |                             |

| CANTIDAD | UNIDAD    | P. UNITARIO |
|----------|-----------|-------------|
| 1        | No Aplica | 305.00      |
|          |           | 305.00      |

Servicio de transportación terrestre  
Modalidad Ejecutivo Zona 4 Fecha del  
servicio 01/07/2015

SubTotal: 305.00  
I.V.A.: 0.00  
Total con Letra: Total: 305.00  
(\*\* TRESCIENTOS 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:  
2015-07-02T00:20:10

Cadena Original:

||1.0|8656876B-9BAA-4407-91C5-D135BFE6142A|2015-07-02T00:20:10|02ud/4jCJrle9gDLhLVkqcg6WJxeCgHK2EzDctnDMcvTMkM+oO0Is5KvrsM4YDrZLlVX+fRb8tTprCLALYeD/mqT8DX8Cj5KqYyFne+dQhOxW2dlBX7/F6fQfU0l6qPy2leuV7RfWMDsIGeflbcscE8lzhsa3WmongDATuFrg=|00001000000301160463||

Sello Digital:

O2ud/4jCJrle9gDLhLVkqcg6WJxeCgHK2EzDctnDMcvTMkM+oO0Is5KvrsM4YDrZLlVX+fRb8tTprCLALYeD/mqT8DX8Cj5KqYyFne+dQhOxW2dlBX7/F6fQfU0l6qPy2leuV7RfWMDsIGeflbcscE8lzhsa3WmongDATuFrg=

Sello Digital SAT:

UZqp0VVVoDdw+stuJgRqnFM3fmGjwsRxWAge+9/0SRDsMMRZdrYh9sYpTc7q5xzFf2WzQ+BYyufOxLgJleSGV6leLpW4z4l8cr8Aaz41hhsj6RMM7/oeP Yqj2U9e6FyLsGYOwrzBAo7evTjUmXrTKmPD2W0DSJWp794J5pM8=

## Elizabeth Aurora Cruz Alvarado

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** viernes, 31 de julio de 2015 06:07 p.m.  
**Para:** Elizabeth Aurora Cruz Alvarado  
**Asunto:** Comprobante C311413 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORE

### Resultado de la verificación del comprobante

---

Comprobante C311413 verificado

---

**C311413**



El comprobante C311413 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.

