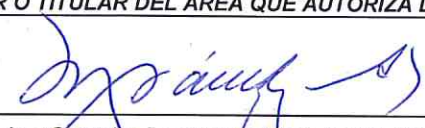





## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
05	05	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>   Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388 Titular del OIC 11000 Órgano Int d Control	<b>COMISIONADO</b>   Diaz Garcia Fernando, 00005557 Coord. Admtvo. Alta Resp. 11100 Área Auditoría Inter
---	---

**COMISIÓN : 0000005073**

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
DF y Área Metropolitana-Aguascalientes	12.05.2015 Al 15.05.2015	4	3

<b>OBJETIVO</b>	Visita a la Dirección Estatal Aguascalientes, con motivo de Diagnóstico.
-----------------	--

**MEDIO DE TRANSPORTE**

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


**TARIFA AUTORIZADA**

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	1,250.00	3	3,750.00
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
<b>TOTAL</b>			<b>4,900.00</b>

**RECIBO :**

Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :  
 (CUATRO MIL NOVECIENTOS 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.

  
 Diaz Garcia Fernando, 00005557  
 Coord. Admtvo. Alta Resp.

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

<b>BANCO</b>	HSBC	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	021180061740548676
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	4,900.00 (CUATRO MIL NOVECIENTOS pesos 00/100 M.N.)		



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
07	05	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>  _____ Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388 Titular del OIC 11000 Órgano Int d Control	<b>COMISIONADO</b>  _____ Diaz Garcia Fernando, 00005557 Coord. Admtvo. Alta Resp. 11100 Área Auditoría Inter
---	--

**COMISIÓN : 0000005094**

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
DF y Área Metropolitana-Aguascalientes	12.05.2015 Al 15.05.2015	4	3

<b>OBJETIVO</b>	Visita a la Dirección Estatal Aguascalinetes, con motivo de Diagnóstico.
-----------------	--

**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	1,250.00	3	3,750.00	Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de : (CUATRO MIL NOVECIENTOS 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	
<b>TOTAL</b>			<b>4,900.00</b>	

\_\_\_\_\_  
Diaz Garcia Fernando, 00005557  
Coord. Admtvo. Alta Resp.


**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

<b>BANCO</b>	HSBC	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	021180061740548676
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	4,900.00 (CUATRO MIL NOVECIENTOS pesos 00/100 M.N.)		



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
07	05	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
<p>Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388 Titular del OIC 11000 Órgano Int d Control</p>	 Diaz Garcia Fernando, 00005557 Coord. Admvo. Alta Resp. 11100 Área Auditoría Inter

**COMISIÓN : 000005094**


ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
DF y Área Metropolitana-Aguascalientes	12.05.2015 Al 15.05.2015	4	3

<b>OBJETIVO</b>	Visita a la Dirección Estatal Aguascalientes, con motivo de Diagnóstico.
-----------------	--

**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	1,250.00	3	3,750.00	Recibi del instituto FONACOT, la cantidad de : (CUATRO MIL NOVECIENTOS 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	
<b>TOTAL</b>			<b>4,900.00</b>	

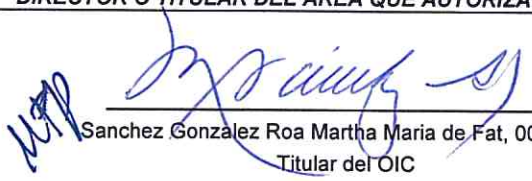

  
 Diaz Garcia Fernando, 00005557  
 Coord. Admtvo. Alta Resp.

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

<b>BANCO</b>	HSBC	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	021180061740548676
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	4,900.00 (CUATRO MIL NOVECIENTOS pesos 00/100 M.N.)		

**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
LA COMPROBACION DE VIATICOS**

<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
09	09	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>	<b>COMISIONADO</b>
 Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388 Titular del OIC	 Diaz Garcia Fernando, 00005557 Coord. Admtvo. Alta Resp.

COMISIÓN : 0000005094

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
DF y Área Metropolitana-Aguascalientes	12.05.2015 Al 15.05.2015	4	3

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN <input type="checkbox"/>	<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	1,250.00	3	3,750.00	HOSN	3,327.90	532.46	3,860.36
TRANSPORTE LOCAL				IPSH	42.42	0.00	42.42
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00	TRTN	452.59	72.41	525.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00	NCOM	435.00	0.00	435.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			525.00	DEVH	37.22	0.00	37.22
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
<b>TOTAL</b>			4,900.00		4,295.13	604.87	4,900.00

COMISIÓN

**INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)**

Visita a la Dirección Estatal Aguascalientes, con motivo de Diagnóstico.

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja		0.00
<b>A CARGO</b>	0.00	<b>A FAVOR</b>
		0.00

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA (Llenar sólo en caso de tener saldo a favor)

<b>BANCO</b>		<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	0.00 ( pesos 00/100 M.N.)		



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
07	05	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>  <p style="text-align: center;">Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388 Titular del OIC 11000 Órgano Int d Control</p>	<b>COMISIONADO</b>  <div style="text-align: center;">               Diaz Garcia Fernando, 00005557              Coord. Admtvo. Alta Resp.              11100 Área Auditoría Inter         </div>
---	--

**COMISIÓN : 0000005094**

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
DF y Área Metropolitana-Aguascalientes	12.05.2015 Al 15.05.2015	4	3
<b>OBJETIVO</b>	Visita a la Dirección Estatal Aguascalientes, con motivo de Diagnóstico.		

**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	1,250.00	3	3,750.00	Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de : (CUATRO MIL NOVECIENTOS 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	
<b>TOTAL</b>			<b>4,900.00</b>	

Diaz Garcia Fernando, 00005557  
 Coord. Admtvo. Alta Resp.

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

<b>BANCO</b>	HSBC	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	021180061740548676
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	4,900.00 (CUATRO MIL NOVECIENTOS pesos 00/100 M.N.)		



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
05	05	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>   Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388 Titular del OIC 11000 Órgano Int d Control	<b>COMISIONADO</b>   Diaz Garcia Fernando, 00005557 Coord. Admtvo. Alta Resp. 11100 Área Auditoría Inter
--	---

**COMISIÓN : 0000005073**

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
DF y Área Metropolitana-Aguascalientes	12.05.2015 Al 15.05.2015	4	3

<b>OBJETIVO</b>	Visita a la Dirección Estatal Aguascalientes, con motivo de Diagnóstico.
-----------------	--

**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	1,250.00	3	3,750.00	Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de : (CUATRO MIL NOVECIENTOS 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	
<b>TOTAL</b>			<b>4,900.00</b>	

Diaz Garcia Fernando, 00005557  
 Coord. Admtvo. Alta Resp.

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

<b>BANCO</b>	HSBC	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	021180061740548676
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	4,900.00 (CUATRO MIL NOVECIENTOS pesos 00/100 M.N.)		



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

FECHA  
09.09.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Diaz Garcia Fernando  
UNIDAD Área de Aud.p/ Des.y Mejo  
R. F. C.: DIGF7705305CA PUESTO: Coord. Admtvo. Alta Resp.

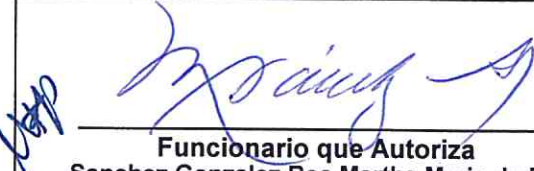
**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Aguascalientes  
VIGENCIA DEL: 12.05.2015 AL: 15.05.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 435.00 ( CUATROCIENTOSTREINTA 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**  
Diaz Garcia Fernando  
00005557

  
**Funcionario que Autoriza**  
Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat  
00006388



HOTEL ONE AGUASCALIENTES SAN MARCOS  
Reservaciones (01-800) 504 5000 / 53 26 69 00  
Contacto Hotel: 449 994 6660  
Email Hotel:gg1agsm@posadas.com

DESARROLLO DE PROYECTOS NOVEL FIESTA SA DE CV  
CALLE LOS LAURELES 404

COL. LAS FLORES, AGUASCALIENTES  
AGUASCALIENTES MEXICO 20220  
DPN011018528

**FACTURA**

**No. Certificado** 00001000000201797200  
**Fecha de Emisión** 2015-05-15T03:16:33  
**No. Certificado SAT** 00001000000202693892  
**Folio (UUID)** f63740cb-b0fc-4a75-9e87-baa5069ce3eb  
**Fecha de Certificación del CFDI** 2015-05-15T03:16:57

Tipo de regimenNA

**DATOS DE FACTURACION:**

RFC: IFN060425C53 AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

INSURGENTES SUR 452

COL. ROMA

06760 DELG. CUAUHEMOC DISTRITO FEDERAL MX

Huésped: DIAZ GARCIA, FERNANDO  
Estancia: 20150512 20150515 Folio: 75717 - 0 Hab: 112 Reservación: I 81312 1  
Cajero: ESO Formato de Factura: 01 Leyenda: 1AGSM78245

**PRODUCTOS Y SERVICIOS**

Cantidad	Unidad	Concepto	Precio Unitario	Importe
1.00	SERVICIO	Servicio de hospedaje y/o alimentacion	2,121.00	2,121.00

SUBTOTAL 2,121.00  
IVA 16% 339.36  
IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE 2% 42.42  
TOTAL: 2,502.78

\*\*\* DOS MIL QUINIENTOS DOS (PESOS 78/100 M.N.) \*\*\*  
\*\*PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION\*\*

**Metodo de pago:** TARJETA DE DEBITO  
**Num de Cta:** 0388  
**Tipo de Moneda:** NAL **Tipo de cambio:** 1.00

Paid Out: 0.00  
Propina: 0.00  
**Importe a Pagar:** 2,502.78

**SELLO DIGITAL DEL EMISOR :**

QH6/eMuGGUARKRWGHGde7cdOUTghHD14MWA4fwaHHykLSIwH5xERaoVBf2C3SIYGPCMDdHWcdPGJDeLzvOSmGkTHYKiZUYKqgh5Ka  
NJ/cai65BPTziLyjM9w1I7G8HaOBWtdRaRRs4FMpXUPp7SEXAK/JoifOEmfJlYl5jKc3FM=



**CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT :**

||1.0||f63740cb-b0fc-4a75-9e87-baa5069ce3eb|2015-05-15T03:16:57|QH6/eMuGGUARKRWGHGde7cdOUTghHD14MWA4fwaHHykLSIw  
H5xERaoVBf2C3SIYGPCMDdHWcdPGJDeLzvOSmGkTHYKiZUYKqgh5KaNJ/cai65BPTziLyjM9w1I7G8HaOBWtdRaRRs4FMpXUPp7SEXAK/Jo  
fOEmfJlYl5jKc3FM=[00001000000202693892|]

**SELLO DIGITAL DEL SAT :**

bT9inLms25Xr2WSYGA3zbHhAtVRUezlnuQCcNOHCwCdAQ18Z8et0OURZ0ijh9T0Pqw1QMH/PFMHs+ac1ec6j75DHXA+ivKzCHwjndqyFRMG5nD7rpEpboCwVy3nu  
kobU9iUivJkHjGy4jeI+s811Ilzl1d0k8X5yxQ2wqQmObi80=

Si su factura presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro del mismo mes que se emitió este documento, contactando a Servicio a Huéspedes del Hotel. Tome nota que la nueva factura saldrá con la fecha de remisión. La fecha de consumo no cambia.

**ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI**  
Debo y pagaré a DESARROLLO DE PROYECTOS NOVEL FIESTA SA DE CV  
I agree to pay the balance due to DESARROLLO DE PROYECTOS NOVEL FIESTA SA DE CV



**Fernando Diaz Garcia**

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 10 de junio de 2015 01:26 p.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante 37499 verificado

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante 37499 verificado

37499

El comprobante 37499 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.

Comprobante entregado con éxito.; En el nodo raíz, 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/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/sitio_internet/cfd/implocal/implocal.xsd) <http://www.posadas.com/MFE>  
<http://www.posadas.com/MFE/ADDENDAPOSADASVLI.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.; Se excluye de la validación una addenda con namespace diferente. El primer tag es: Hoteleria Namespace: <http://www.posadas.com/MFE>  
Prefijo: posadas



La Cafetería de todo México

OPERADORA VIPS S DE RL DE CV  
Paseo de la Reforma 222, Piso 3  
Juárez, Cuauhtémoc  
México, DISTRITO FEDERAL  
06600, MEXICO  
R.F.C. OVI800131GQ6

REGIMEN FISCAL  
FISCAL

REGIMEN FISCAL NO  
APLICA

TICKET  
81055196040043  
1700

FECHA DE EMISION  
2015-05-18T15:12:24

Factura

OVI CB 5190

SUCURSAL: 81055  
CENTRO COMERCIAL EXPO PLAZA LOCAL 152,  
SAN MARCOS, AGUASCALIENTES  
AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES  
20200, MÉXICO

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

AV. INSURGENTES SUR 452,  
ROMA SUR, CUAUHTÉMOC  
MÉXICO, DISTRITO FEDERAL  
06760, MEXICO  
RFC: IFN060425C53

CANTIDAD	CONCEPTO	PRODUCTO	COSTO	
			U DE M	P. UNITARIO
1	CONSUMO		PZA	\$208.62
			TOTAL	\$208.62

MÉTODO DE PAGO: Efectivo

CUENTA DE PAGO:

SUBTOTAL \$208.62

\*\*\*\*\*DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS 00/100

**Fernando Diaz Garcia**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 10 de junio de 2015 01:25 p.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante OVICB5190 verificado

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante OVICB5190 verificado	<b>OVICB5190</b>
----------------------------------	------------------

El comprobante OVICB5190 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: Emisor Namespace:  
<https://www.interfactura.com/Schemas/Documentos> Prefijo: if



La Cafetería de todo México

OPERADORA VIPS S DE RL DE CV  
Paseo de la Reforma 222, Piso 3  
Juárez, Cuauhtémoc  
México, DISTRITO FEDERAL  
06600, MEXICO  
R.F.C. OV1800131GQ6

REGIMEN FISCAL NO APLICA

TICKET

81055195840065  
2312

FECHA DE EMISION 2015-05-18T15:07:31

OVICB 5189

Factura

SUCURSAL: 81055  
CENTRO COMERCIAL EXPO PLAZA LOCAL 152,  
SAN MARCOS, AGUASCALIENTES  
AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES  
20200, MÉXICO

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

AV. INSURGENTES SUR 452,  
ROMA SUR, CUAUHTÉMOC  
MÉXICO, DISTRITO FEDERAL  
06760, MEXICO  
RFC: IFN060425C53

CANTIDAD	CONCEPTO	PRODUCTO	COSTO	
			U DE M	P. UNITARIO
1	CONSUMO		PZA	\$150.86
			TOTAL	\$150.86

MÉTODO DE PAGO: Efectivo

CUENTA DE PAGO:

SUBTOTAL \$150.86

\*\*\*\*\*CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N. \*\*\*\*\*

**Fernando Diaz Garcia**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 10 de junio de 2015 01:25 p.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante OVICB5189 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante OVICB5189 verificado	<b>OVICB5189</b>
----------------------------------	------------------



El comprobante OVICB5189 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: Emisor Namespace:  
<https://www.interfactura.com/Schemas/Documentos> Prefijo: if





**FACTURA**

Expedida en Aguascalientes, Ags.

FOLIO: 13220

FECHA: 13/5/2015 13:11:25

FORMA DE PAGO: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

METODO PAGO: No Identificado.

CUENTA PAGO:

**TRANSPORTACION AEROPUERTO Y TURISMO AGUASCALIENTES SA DE CV**

R.F.C. TAT750109JT5

Regimen No Aplica

BLVD. AEROPUERTO No. SN , EJIDO PEÑUELAS  
AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES, MÉXICO, C.P. 20340

CLIENTE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJAD R.F.C.: IFN060425C53  
DOMICILIO: INSURGENTES SUR No. 452 TELÉFONO:  
COLONIA: ROMA SUR CUAUHTEMOC C.P.: 06760  
CIUDAD: ESTADO: D.F. PAÍS: MEXICO

CANTIDAD	UNIDAD	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IMPORTE
1.00	No aplica	zona 1 Fecha: 12/5/2015 Folio: 56196	250.00	250.00

# Fernando Diaz Garcia

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 10 de junio de 2015 01:26 p.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante 13220 verificado



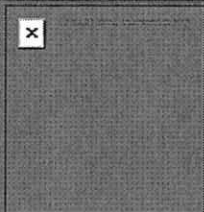
## INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

### Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante 13220 verificado	13220
------------------------------	-------



El comprobante 13220 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



# ESTA ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

ROBERTO VALENZUELA CAMACHO

RFC Emisor : VACR580606F39

Domicilio Fiscal del Emisor :

Calle MANUEL CABALLERO No. Exterior 46 No. Interior 201 D Colonia  
OBRERA Localidad MÉXICO Referencia AV. LÁZARO CÁRDENAS Y AV.  
SIMÓN BOLÍVAR Municipio CUAUHTÉMOE Estado Distrito Federal MÉXICO  
CP. 06800

Sucursal :

RFC Receptor : IFN060425C53

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS  
TRABAJADORES

Calle INSURGENTES SUR No. Exterior 452 Colonia ROMA SUR Localidad  
MÉXICO, D.F. Municipio CUAUHTÉMOE Estado Distrito Federal MÉXICO CP.  
C.P. 06760

Folio Fiscal:

08FB0218-820B-40CC-B718-791545A3C18A

No de Serie del CSD:

00001000000305032700

Lugar, Fecha y hora de emisión:

MÉXICO, D.F. 2015-05-12T09:45:18

Efecto del Comprobante:

ingreso

Folio y Serie:

58

Régimen Fiscal:

RÉGIMEN DE INCORPORACIÓN FISCAL

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	NO APLICA		SERVICIO DE TAXI DEL 12 DE MAYO DEL 2015	300.00	300.00

Motivo del Descuento: NO APLICABLE

Subtotal: \$ 300.00

Moneda: PESOS

Tipo de cambio:

Forma de Pago: EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

Método de Pago: NO IDENTIFICADO

Número de cuenta de Pago:

TOTAL \$ 300.00

Condiciones de Pago: CONTADO

Total con letra:

TRESCIENTOS PESOS, 00/100

Sello digital del CFDI:

KeUHT0PxOE9zzAz3LPW1M29OChn8s1yA/NPFurDW4ZKBubk4QvPHYG6muwnnRomXfWcmr  
+11qKvTwnkj3wFck0Cr0ccneswynYwNgH90JNCDZitgsgOD01+nq2vV91e8lgYn/0fmxnYZ2Y3rLRVaqGkeyZ5I4P0exYmk=

Sello del SAT:

XIUs50miNbaKGaKEj0oSyhd/ld/ivR6Ou/5Zaku0W5UI5vWkmhcloEvnPpwju6Q6Auo16lqzJnMrk1PqAb7a9/q6AelAp9KvtvV5EXU/w1nIQEE5js7/EWjvW1vU2sNsZAWaNb1SAXMHHDtq  
IVJloR7LbG85jEqVLPx81iU=



Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|08FB0218-820B-40CC-B718-791545A3C18A|2015-05-12T09:48:51|  
KeUHT0PxOE9zzAz3LPW1M29OChn8s1yA/NPFurDW4ZKBubk4QvPHYG6muwnnRomXfWcmr  
+11qKvTwnkj3wFck0Cr0ccneswynYwNgH90JNCDZitgsgOD01+nq2vV91e8lgYn/0fmxnYZ2Y3rLRVaqGkeyZ5I4P0exYmk=  
00001000000201748120||

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000201748120

Fecha y hora de certificación: 2015-05-12T09:48:51



## Fernando Diaz Garcia

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 10 de junio de 2015 01:24 p.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante 58 verificado



### INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

#### Resultado de la verificación del comprobante

---

Comprobante 58 verificado

---

58



El comprobante 58 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



x

# SANBORN HERMANOS S.A.

RFC: SHE190630V37 REGIMEN GENERAL DE LAS PERSONAS MORALES

Page 1 of 1

**DOMICILIO FISCAL**  
LAGO ZURICH 245 EDIFICIO PRESA FALCON PISO 7  
COL.GRANADA AMPLIACION  
DELEG.MIGUEL HIDALGO, MEXICO  
D.F., C.P. 11529

EXPEDIDO EN SUCURSAL ASCALIENTES FRANCIA  
PLAZA PATRIA 111  
COL. CENTRO  
, MEXICO  
AGS., C.P. 20000

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:**  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
AV. INSURGENTES SUR 452  
ROMA SUR  
CUAUHTÉMOC, MEXICO  
DISTRITO FEDERAL, C.P. 06760

**FACTURA**

**Folio Fiscal**

f0a5f533-57e1-4e69-bb24-5a07a255f40e

Nº: TFA 2683311

**FECHA Y HORA DE EMISION**

**FECHA Y HORA DE CERTIFICACION**

DÍA	MES	AÑO	HORA	DÍA	MES	AÑO	HORA
15	05	2015	16:15:39	15	05	2015	16:16:59

RFC: IFN060425C53

**PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION**

Nº DE SERIE DEL CERTIFICADO CSD : 00001000000201742687

Nº DE SERIE DEL CERTIFICADO SAT : 00001000000203092957

FORMA DE PAGO : Efectivo

DIVISION	CLAVE	CANTIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE NETO
7201	99999	1	Consumo	NoAplica	\$194.83	\$194.83

0114,025,4565,15/05/2015



CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :  
[1.0]F0A5F533-57E1-4E69-BB24-5A07A255F40E[2015-05-15T16:16:59]BH  
AJZWMDDGAQHPASFBUY32/IEQOHO3ACQEP03IES3WKJIZQKFZOER  
WU+Z2R6XYKADJJZLDDCVPJ2EWPRXY0I8GBCK1PQHWCW+MNNB  
RQLXF+RX5IQZERSPKY/LKWWY2EFS5PSG6M3KE7RQX5HATJL97B87Q  
LV4KBWDDHCOLICP8=|00001000000203092957

SUB-TOTAL VENTA IVA 16	\$194.83
SUB-TOTAL	\$194.83
	0.00
I.V.A.	\$31.17
TOTAL	\$226.00

EL IVA SE TRASLADA A LA TASA 16%

IMPORTE CON LETRA : DOSCIENTOS VEINTISÉIS PESOS 00/100 M.N.
SELLO DIGITAL DEL CFDI : BhAJZWMDDgaQHPAsFbUy32/leqohO3acqEpo3IEs3WKjizQKIZOerwU+z2R6XYkaDJJZDdcVpGJ2EwpRXY0i8gBCK1PQHWCw+MNNBROLXF+rX5IqZersPKy/lkwy2Efs5psG6m3KE7r QQX5hatl97b87QIV4KBWDdhColIcP8=
SELLO DEL SAT : XXEhyKvfk99hVGNFRDKhz0Rk44/Bn4rbG3gbuy/orH08EYm/36p+WeK1oyRpJp7ISkC8oZCAjCWRKj2R/E0qzTGHnmcYKewT+skkW6AvXW0QglUvgCJBFmzn2gHN+5CLZpJMqCE WsJmvrñXv7k4Z3XnlloqxiCNl.v3OsBot2l=

**Fernando Diaz Garcia**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 10 de junio de 2015 01:25 p.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante TFA2683311 verificado

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante TFA2683311 verificado	<b>TFA2683311</b>
-----------------------------------	-------------------

El comprobante TFA2683311 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.; Se removió el atributo [schemaLocation] del elemento [Complemento] debido a que este no tenía un valor.; Fueron corregidos algunos errores menores que presentaba el comprobante antes de ser procesado, ya que así lo indica la configuración.; Se excluye de la validación una addenda con namespace diferente. El primer tag es:  
CadenaOriginal Namespace: <http://admin.sanborns.com.mx/cfdi/v1> Prefijo: fa

## Factura Electrónica

Comprobante Fiscal  
Digital

B 001762333

No. de serie del  
certificado de CSD

00001000000202480531

<b>Metodo y Forma de Pago:</b>	NO IDENTIFICADO Pago en una sola exhibición	<b>Fecha:</b>	5/25/2015 6:11:29 PM
<b>Nombre:</b>	INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES	<b>RFC:</b>	IFN060425C53
<b>Domicilio:</b>	AV. INSURGENTES SUR Ext. 452 Int. ROMA SUR	<b>Localidad/Ciudad:</b>	CUAUHTEMOC
		<b>Municipio:</b>	CUAUHTEMOC
<b>Estado:</b>	DISTRITO FEDERAL	<b>CP:</b>	06760
		<b>País:</b>	MEXICO

Código	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Unitario	Importe
1	1	NO APLICA	SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE D E PERSONAS, PASAJERO FERNANDO DÍAZ, FECHA D EL VIAJE 2015-05-15 19:48:00	\$260.00	\$260.00

Subtotal: \$260.00

Descuento: \$0.00

Total: \$260.00

Importe con letra: DOSCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N. MXN

## Folio fiscal:

be50f85e-47d4-4b1d-9aa3-e8f02528bbc2

## No de Serie del Certificado del SAT:

00001000000301634628

## Fecha de Certificación:

5/25/2015 5:11:30 PM

## Sello Digital del CFDI:

NidnemGJ/Cq6FXj1peLq4bvXz0YvR/rH0zhd2np+ywETVnXoFDAN9Rb1nzQ0rZR3q7saKz5oJPtjZOI5byYZ7xeM1h7azO6/gqXagAsChdxMbUAC+Z8DoXNRjF3kimF9vMRS1ZKpFqw4GtY33Yjd1t1YK3H8AdTdXVgy3X3nuVg=

## Sello del SAT:

zng3BJpj9guCrcpC45/8GbHkYY7Vqbt1B7FfjiefDtF6DT31q1b0qCa1Z/6kOqS2n4oJQezsXS2YFee7rQ5+92Bjg tQcpcmo3K2v8jy2wuo/d61Ws7ZLG0Q1hEgdO5jKfAp1Vvk0/sEOZ/XB8p+ZhBccvOzaWp67y9xypgPuvU9LE=

## Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:

||1.0|be50f85e-47d4-4b1d-9aa3-e8f02528bbc2|2015-05-

25T17:11:30|NidnemGJ/Cq6FXj1peLq4bvXz0YvR/rH0zhd2np+ywETVnXoFDAN9Rb1nzQ0rZR3q7saKz5oJPtjZOI5byYZ7xeM1h7azO6/gqXagAsChdxMbUAC+Z8DoXNRjF3kimF9vMRS1ZKpFqw4GtY33Yjd1t1YK3H8AdTdXVgy3X3nuVg=|00001000000301634628||



## EMISOR:

TRANSPORTACION TERRESTRE NUEVA IMAGEN AC

RFC: TTN08072242A

PERSONA MORAL NO LUCRATIVA

AV FUERZA AEREA MEXICANA BOLSA DE TAXIS TERMINAL 2 No. 1 Col. ZONA FEDERAL

AEROPUERTO INTERNACIONAL CIUDAD DE MEXICO, AEROPUERTO INTERNACIONAL CIUDAD DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL, MEXICO C.P. 15620

LugarExpedicion : MEXICO, DISTRITO FEDERAL

Website: \* Tel:

Este documento es una representación impresa de un CFDI -.

**Fernando Diaz Garcia**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 10 de junio de 2015 01:26 p.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante B001762333 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante B001762333 verificado	<b>B001762333</b>
-----------------------------------	-------------------



El comprobante B001762333 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





Factura	
SERIE:	R
FOLIO:	23852
FECHA:	12/5/2015 15:43:05
Documento Válido	

OPERADORA RIO GRANDE SA DE CV

ORG631005AY9  
 JOSE MARIA CHAVEZ No. 101  
 CENTRO  
 20000, AGUASCALIENTES AGUASCALIENTES  
 TEL: (449) 994-66-70

Regimen fiscal : REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES  
 Lugar de Expedición: JOSE MARIA CHAVEZ 101 , CENTRO, 20000, AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES, MEXICO

Cliente: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS  
 TRABAJADORES  
 R.F.C.: IFN060425C53

Domicilio: INSURGENTES SUR No. 452  
 Colonia: ROMA SUR DEL.  
 CUAUHTEMOC  
 C.P.: 06760

Teléfono:  
 Ciudad: MEXICO DF MEXICO

Cantidad	Unidad	Consumo	Concepto/Descripción	Valor Unitario	Importe
1	No aplica	CONSUMO		190.52	190.52
Importe total con letra				SUBTOTAL:	190.52
DOSCIENTOS VEINTIUN PESOS 00/100 M.N.				IVA :	30.48
Método de Pago				TOTAL :	221.00
NO IDENTIFICADO					



Este documento es una representación impresa de un CFDI *Efectos fiscales al pago *PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION	
Serie del Certificado del emisor:	00001000000202229371
Folio fiscal:	C9F09285-44E2-49E1-90F3-2509DAA92DC8
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Mayo 12 2015 - 15:43:06

Sello digital del CFDI

DewFM4XpOFhRBTaxHY+Z+7N4jCzM5kStJrPZNowyF0FukleD9GoofsDcB7PK/RQP9WipBgCyJuomow+JQU0kbMznyiHzyfdj6EHs3YFN8tdw4i22631GgI3DwKaaDRsmQ0nFkvX5WV1HcmvVfBiImtFypGCn7VoBn3Gp6Ge5HOK=

Sello del SAT

Grrjty427I+gtik6I8okrDjg2C4tC18UIL9+JAOIQv/dcR+eDMtk1zcU5sarMjyNT0gAJB0TW182BRmtIbWtozLuIXtUtp2HC8oH89EHJepDDdm8fPhayEE7K133bFwbWNqRcWrtUCtHDzMYMtfOVn3q1k1srd/RNYv+KFAU6M=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|C9F09285-44E2-49E1-90F3-2509DAA92DC8|2015-05-12T15:43:06|DewFM4XpOFhRBTaxHY+Z+7N4jCzM5kStJrPZNowyF0FukleD9GoofsDcB7PK/RQP9WipBgCyJuomow+JQU0kbMznyiHzyfdj6EHs3YFN8tdw4i22631GgI3DwKaaDRsmQ0nFkvX5WV1HcmvVfBiImtFypGCn7VoBn3Gp6Ge5HOK=|00001000000202864883||

**Fernando Diaz Garcia**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 10 de junio de 2015 01:27 p.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante R23852 verificado



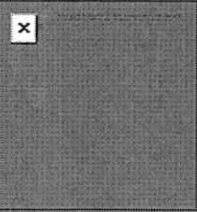
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante R23852 verificado	R23852
-------------------------------	--------



El comprobante R23852 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





### COSTILLAS VILLASUNCION S DE RL DE CV

COSTILLAS VILLASUNCION S DE RL DE CV CUI060911SE3  
JOSE MARIA CHAVEZ LOC. 28, 29 Y 8 No. ZONA A.,  
AGUASCALIENTES 20280 AGUASCALIENTES AGS MEXICO

Regimen general de ley Personas Morales

Lugar de Expedición: JOSE MARIA CHAVEZ LOC. 28, 29 Y 8 ZONA A., 20280, AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES, AGS, MEXICO

CLIENTE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL  
 PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJAD  
 R.F.C.: IFN060425C53  
 DOMICILIO: AV. INSURGENTES SUR No. 452  
 COLONIA: ROMA SUR  
 ESTADO: DEL.CUAUHEMOC MEXICO, DF  
 TELÉFONO:

C.P.: 06760  
 PAÍS: MEXICO

#### Factura

SERIE: A  
 FOLIO: 12624  
 FECHA: 13/5/2015  
 16:31:18

**Documento Válido**

CANTIDAD	UNIDAD	CONCEPTO / DESCRIPCIÓN	IMPORTE
1.00	SERVICIO	CONSUMO DE ALIMENTOS	224.14

IMPORTE CON LETRA  
 DOSCIENTOS SESENTA PESOS 00/100  
 MÉTODO DE PAGO  
 EFECTIVO

No. DE CUENTA DE PAGO

SUBTOTAL: 224.14  
 I.V.A.: 35.86  
 TOTAL: 260.00

PROPINA 26.00  
 TOTAL A PAGAR (260.00 + 26.00) = 286.00



Este documento es una representación impresa de un CFDI

\*Efectos fiscales al pago

\*PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Serie del Certificado del emisor: 00001000000301202529

Folio fiscal: 06FD08BB-D01C-42D0-932D-9899400A4CB0

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000202864883

Fecha y hora de certificación: Mayo 13 2015 - 16:33:59

#### Sello digital del CFDI

HmhyKL3cvkB3H4jbcFk6Cct+8KAUq6o+slexpf/v3Bc6vy9hKQ6gkImJ2bylwbLY2vv791iB3xGBZAhFG9hyLP  
 SqY3s7ahb5/aB6gqyZXkoNKOaiE5Z+hN/tfxbnltDGs1QzK8nOh99PnLsWOLg1prkvP1/mNHenNUKnM3ZbA14=

#### Sello del SAT

QxmajZP8D/TuiIALVRaegu3z2qZesApgFggNUkq1Ota5cuP5Ha+M+/VPOUNjykwQVzmBEysSFkASOCSZ  
 U14k8JYXARghD8uzq0yQDtVsQNeg2QJkoSHhw6y+wT5sL89hZyZFeIIns5KCaVrhtxj3tMPd0w92yKei  
 t8zg7/RElis=

#### Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|06FD08BB-D01C-42D0-932D-9899400A4CB0|2015-05-13T16:33:59|HmhyKL3cvkB3H4jbc  
 Fk6Cct+8KAUq6o+slexpf/v3Bc6vy9hKQ6gkImJ2bylwbLY2vv791iB3xGBZAhFG9hyLPSqY3s7ahb5/  
 aB6gqyZXkoNKOaiE5Z+hN/tfxbnltDGs1QzK8nOh99PnLsWOLg1prkvP1/mNHenNUKnM3ZbA14=|0000  
 1000000202864883||



## Fernando Diaz Garcia

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** jueves, 11 de junio de 2015 10:01 a.m.  
**Para:** Fernando Diaz Garcia  
**Asunto:** Comprobante A12624 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

### Resultado de la verificación del comprobante

---

Comprobante A12624 verificado

---

A12624



El comprobante A12624 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.

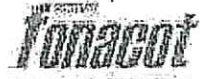


x

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

11/09/2015

NOTA PROPÓSITO

OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO

99 OFICINAS CENTRALES

CONCEPTO

15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE

5557

NOMBRE

DIAZ GARCIA FERNANDO

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

DEVOLUCION COMISION 5094

IMPORTES APLICABLES

IMPORTE DE IVA

\$ 0.00

IMPORTE COMISIÓN

\$ 0.00

INTERÉS A DEVENGAR

\$ 0.00

IVA COMISIÓN

\$ 0.00

IMPORTE CHEQUE

\$ 0.00

IMPORTE MULTA

\$ 0.00

INTERESES MORATORIOS

\$ 0.00

IVA INT. MORATORIOS

\$ 0.00

GASTOS DE COBRANZA

\$ 0.00

IVA GTOS. DE COBRANZA

\$ 0.00

IMPORTE TOTAL:

\$ 37.22

FECHA LÍMITE DE PAGO:

11/09/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE

8111504010155570069260

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

