


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

DIA	MES	AÑO
10	09	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
Delgado Calderón Santiago, 00006354 Coordinador Técnico	Martinez Flores Guadalupe Alejandra, 00005743 Subdirector de Eventos y

COMISIÓN : 0000005787 REEMBOLSO

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
DF y Área Metropolitana-Coahuila	25.08.2015 Al 26.08.2015	2	1

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN

AUTOBÚS

VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA
INFORME DE GASTOS

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	1,250.00	1	1,250.00				
TRANSPORTE LOCAL				TRTN	185.34	29.66	215.00
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00	NCOM	187.50	0.00	187.50
TRANSPORTE LOCAL			0.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE DOMICILIO-			0.00		0.00	0.00	0.00
TERMINAL-DOMICILIO-					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			1,875.00		372.84	29.66	402.50

COORDINACION DE EVENTO

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

Comisión realizada a Torreon C, el 25 y 26-08-15, coordinacion de evento

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja		0.00
A CARGO	0.00	A FAVOR
		402.50

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

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180063063434795
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	402.50 (CUATROCIENTOSDOS pesos 50/100 M.N.)		

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

FECHA
10.09.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Martinez Flores Guadalupe Alejandra
UNIDAD: Coordinación Técnica
R. F. C.: MAFG820718LL9 PUESTO: Subdirector de Eventos y

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Coahuila
VIGENCIA DEL: 25.08.2015 AL: 26.08.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 187.50 (CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS 50/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado
Martinez Flores Guadalupe Alejandra
00005743

Funcionario que Autoriza
Delgado Calderón Santiago
00006354

R.F.C.: 1A3800404J80
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 394544

Folio fiscal UUID

D0A4232F-8F70-4399-A3AD-A055
27F2CBC5

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

07 / sep. / 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

215.00

215.00

Servicio de transportación terrestre
Modalidad Sedan Zona 4 Fecha del servicio
26/08/2015

SubTotal: 215.00

I.V.A.: 0.00

Total con Letra: Total: 215.00

(** DOSCIENTOS QUINCE PESOS 00/100

M.N. **)

Este documento es una representación impresa de un CFDI



No. Serie Emisor:

00001000000305429816

No. Serie SAT:

00001000000301160463

Fecha Timbrado:

2015-09-07T11:24:50

Cadena Original:

||1.0|D0A4232F-8F70-4399-A3AD-A05527F2CBC5|2015-09-07T11:24:50|A8kN+G6W9sl3ES17D8cSM84o7uY42/KIRZ7U3GmYurqfaNwLlyLo9tXssFNxBk373oWISMgWomhpZRJDZa45CcUp1nfvhYvSMD3/6SYOV6kMsh4t6hQ0jq8iyjWoXBdYxXHh6jK82OfRDBdRtZtrKlqsd/yRjpbOxtMv2gUsw=|00001000000301160463||

Sello Digital:

A8kN+G6W9sl3ES17D8cSM84o7uY42/KIRZ7U3GmYurqfaNwLlyLo9tXssFNxBk373oWISMgWomhpZRJDZa45CcUp1nfvhYvSMD3/6SYOV6kMsh4t6hQ0jq8iyjWoXBdYxXHh6jK82OfRDBdRtZtrKlqsd/yRjpbOxtMv2gUsw=

Sello Digital SAT:

vNlsMNIW0RktzUu29zJlxUnabrLjtqQl/k+F3H+3xGbjMplQ6kOfhl

Jorge Juarez Tejeda

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: jueves, 10 de septiembre de 2015 08:53 a.m.
Para: Jorge Juarez Tejeda
Asunto: Comprobante C394544 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante C394544 verificado	C394544
--------------------------------	---------



El comprobante C394544 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.

