


**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
ANTICIPO DE VIATICOS**

| DIA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 19  | 01  | 2016 |

| DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN                                      | COMISIONADO  |
|---|--|
| Pérez Azcona Guillermo, 00006715<br>Director Estatal en Merid<br>28100 Dir Estatal Mérida | Sanchez Espinosa Raul Enrique, 00005805<br>Coord. Tec. Admtvo. de A.<br>28100 Dir Estatal Mérida |

COMISIÓN : 0000001744

| ITINERARIO      | PERIODO                  | DIAS | NOCHES |
|-----------------|--------------------------|------|--------|
| Yucatán-Yucatán | 21.01.2016 Al 21.01.2016 | 1    | 0      |

| OBJETIVO | TRAYECTO: MERIDA-VALLADOLID-MERIDA, REUNION CON LA DIRECCTORA DE RECURSOS HUMANOS PARA REALIZAR LA REVISION DEL LUGAR DONDE SE INSTALARA LA UTYS, NOS ACOMPAÑARA EL TECNICO DE LA EMPRESA CIFO PARA VER QUE EL ESPACIO DESTINADO CUMPLA CON LAS ESPEFICICACION |
|----------|--|
|          |  |

## MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN AUTOBÚS VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO 

## TARIFA AUTORIZADA

| CONCEPTO                                     | CUOTA DIARIA | DÍAS       | IMPORTE         |
|--|--------------|------------|-----------------|
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS                         | 0.00         | 0          | 0.00            |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |            |                 |
| ALIMENTOS Y                                  | 625.00       | 1          | 625.00          |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |            | 0.00            |
| TRANSPORTE DOMICILIO-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |            | 0.00            |
| VEHICULO KM.                                 | Distancia    | P.Gasolina |                 |
|  | 170          | 13.20      | 570.90          |
| PEAJE  |              |            | 304.00          |
| AUTOBÚS                                      |              |            | 0.00            |
| <b>TOTAL</b>                                 |              |            | <b>1,499.90</b> |

## RECIBO :

Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :  
(MIL CUATROCIENTOSNOVENTA Y NUEVE pesos 900/100 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.

Sanchez Espinosa Raul Enrique, 00005805  
Coord. Tec. Admtvo. de A.

## FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

| BANCO                    | HSBC  | NÚMERO DE CUENTA | 021910060398107261 |
|--------------------------|---|------------------|--------------------|
| IMPORTE (NÚMERO Y LETRA) | 1,499.90 (MIL CUATROCIENTOSNOVENTA Y NUEVE pesos 90/100 M.N.) |                  |                    |



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

|            |            |            |
|------------|------------|------------|
| <b>DIA</b> | <b>MES</b> | <b>AÑO</b> |
| 24         | 02         | 2016       |

|   |  |
|---|--|
| <b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>   | <b>COMISIONADO</b>   |
| Pérez Azcona Guillermo, 00006715<br>Director Estatal en Merid | <br>Sanchez Espinosa Raul Enrique, 00005805<br>Coord. Tec. Admtvo. de A. |

**COMISIÓN : 0000001744**

|                   |                          |             |               |
|-------------------|--------------------------|-------------|---------------|
| <b>ITINERARIO</b> | <b>PERIODO</b>           | <b>DIAS</b> | <b>NOCHES</b> |
| Yucatán-Yucatán   | 21.01.2016 Al 21.01.2016 | 1           | 0             |

**MEDIO DE TRANSPORTE**

AVIÓN     
  AUTOBÚS     
  VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO     
  X

| TARIFA AUTORIZADA                            |              |             |          | INFORME DE GASTOS |          |       |          |
|--|--------------|-------------|----------|-------------------|----------|-------|----------|
| CONCEPTO                                     | CUOTA DIARIA | DÍAS        | IMPORTE  | CLASE DE GASTO    | IMPORTE  | IVA   | TOTAL    |
| HOSPEDAJE                                    | 0.00         | 0           | 0.00     | TRTN              | 475.90   | 76.15 | 552.05   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |             |          | NCOM              | 62.50    | 0.00  | 62.50    |
| ALIMENTOS Y                                  | 625.00       | 1           | 625.00   | DEVH              | 562.50   | 0.00  | 562.50   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |             | 0.00     | DEVT              | 322.85   | 0.00  | 322.85   |
| TRANSPORTE DOMICILIO-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |             | 0.00     |                   | 0.00     | 0.00  | 0.00     |
| VEHÍCULO KM.                                 | Distancia    | P. Gasolina |          |                   | 0.00     | 0.00  | 0.00     |
|  | 170          | 13.20       | 570.90   |                   | 0.00     | 0.00  | 0.00     |
| PEAJE.                                       |              |             | 304.00   |                   | 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>                                 |              |             | 1,499.90 |                   | 1,423.75 | 76.15 | 1,499.90 |

REUNION CON EL H AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID POR UTYS

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

TRAYECTO: MERIDA-VALLADOLID-MERIDA, REUNION CON LA DIRECCTORA DE RECURSOS HUMANOS PARA REALIZAR LA REVISION DEL LUGAR DONDE SE INSTALARA LA UTYS, NOS ACOMPAÑARA EL TECNICO DE LA EMPRESA CIFO PARA VER QUE EL ESPACIO DESTINADO CUMPLA CON LAS ESPEFICICACION

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



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

FECHA  
24.02.2016

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Sanchez Espinosa Raul Enrique  
UNIDAD: Dirección Estatal Mérida  
R. F. C.: SAER700924BA6 PUESTO: Coord. Tec. Admtvo. de A.

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Yucatán  
VIGENCIA DEL: 21.01.2016 AL: 21.01.2016

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 62.50 ( SESENTA Y DOS PESOS 50/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

  
Comisionado  
Sanchez Espinosa Raul Enrique  
00005805

Funcionario que Autoriza  
Pérez Azcona Guillermo  
00006715

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

FICHA REFERENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS

STPS  
SECRETARÍA DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL



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



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A

26/02/2016

NOTA PROPÓSITO

OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO

39 MERIDA

CONCEPTO

15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE

5805

NOMBRE

SANCHEZ ESPINOSA RAUL ENRIQUE

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

DEV COM 1744-21 ENE 2016

IMPORTE APPLICABLES

|                    |         |                  |         |                       |         |
|--------------------|---------|------------------|---------|-----------------------|---------|
| 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:

\$ 885.35

FECHA LÍMITE DE PAGO:

26/02/2016

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS:

8111504010158050105836

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



PLAZA: 33 - VERINA

9209541 - 1557

CAJERO: 155709

FECHA: 26-02-2016

hora: 16:13:26

HSBC VERINA, S.A., INSTITUCION DE FIANZA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO HSBC

OPERACION AUTORIZADA EN MONEDAS (000)



CAMARAS DE COMPENSACION  
SERVICIO: 6775

REF1: 011130400150050103026

REF2:

REF3:

|                 |    |        |
|-----------------|----|--------|
| EFFECTIVO       | ++ | 005.35 |
| DEBITO          | ++ | 0.00   |
| REEMBOLSO       | ++ | 0.00   |
| REEMBOLSO SEC   | ++ | 0.00   |
| ANUL. CEN. NEG. | ++ | 0.00   |
| ORIGEN          | ++ | 0.00   |
| TOTAL DEBITO    | ++ | 0.00   |
| TOTAL CREDITO   | ++ | 0.00   |

**ROMERO**
  
 26 FEB 2016

BANCO DE VERINA S.A.
   
 VERINA
   
 C.A.

CON LA RECEPCION DE ESTE DOCUMENTO SE AUTORIZA DEJEN A LOS
   
 ANTES COTRIBUIDOS CONT SIN CARGOS

VERINA, VERIN, C.A.



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

|            |            |            |
|------------|------------|------------|
| <b>DIA</b> | <b>MES</b> | <b>AÑO</b> |
| 24         | 02         | 2016       |

|   |  |
|---|--|
| <b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>   | <b>COMISIONADO</b>   |
| Pérez Azcona Guillermo, 00006715<br>Director Estatal en Merid | <br>Sanchez Espinosa Raul Enrique, 00005805<br>Coord. Tec. Admtvo. de A. |

**COMISIÓN : 0000001744**

|                   |                          |             |               |
|-------------------|--------------------------|-------------|---------------|
| <b>ITINERARIO</b> | <b>PERIODO</b>           | <b>DIAS</b> | <b>NOCHES</b> |
| Yucatán-Yucatán   | 21.01.2016 Al 21.01.2016 | 1           | 0             |

**MEDIO DE TRANSPORTE**

AVIÓN     
  AUTOBÚS     
  VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO     
  X

| TARIFA AUTORIZADA                            |              |             |          | INFORME DE GASTOS |          |       |          |
|--|--------------|-------------|----------|-------------------|----------|-------|----------|
| CONCEPTO                                     | CUOTA DIARIA | DÍAS        | IMPORTE  | CLASE DE GASTO    | IMPORTE  | IVA   | TOTAL    |
| HOSPEDAJE                                    | 0.00         | 0           | 0.00     | TRTN              | 475.90   | 76.15 | 552.05   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |             |          | NCOM              | 62.50    | 0.00  | 62.50    |
| ALIMENTOS Y                                  | 625.00       | 1           | 625.00   | DEVH              | 562.50   | 0.00  | 562.50   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |             | 0.00     | DEVT              | 322.85   | 0.00  | 322.85   |
| TRANSPORTE DOMICILIO-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |             | 0.00     |                   | 0.00     | 0.00  | 0.00     |
| VEHÍCULO KM.                                 | Distancia    | P. Gasolina |          |                   | 0.00     | 0.00  | 0.00     |
|  | 170          | 13.20       | 570.90   |                   | 0.00     | 0.00  | 0.00     |
| PEAJE.                                       |              |             | 304.00   |                   | 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>                                 |              |             | 1,499.90 |                   | 1,423.75 | 76.15 | 1,499.90 |

REUNION CON EL H AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID POR UTYS

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

TRAYECTO: MERIDA-VALLADOLID-MERIDA, REUNION CON LA DIRECCTORA DE RECURSOS HUMANOS PARA REALIZAR LA REVISION DEL LUGAR DONDE SE INSTALARA LA UTYS, NOS ACOMPAÑARA EL TECNICO DE LA EMPRESA CIFO PARA VER QUE EL ESPACIO DESTINADO CUMPLA CON LAS ESPEFICICACION

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



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

FECHA  
24.02.2016

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Sanchez Espinosa Raul Enrique  
UNIDAD: Dirección Estatal Mérida  
R. F. C.: SAER700924BA6 PUESTO: Coord. Tec. Admtvo. de A.

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Yucatán  
VIGENCIA DEL: 21.01.2016 AL: 21.01.2016

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 62.50 ( SESENTA Y DOS PESOS 50/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

  
Comisionado  
Sanchez Espinosa Raul Enrique  
00005805

Funcionario que Autoriza  
Pérez Azcona Guillermo  
00006715

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

FICHA REFERENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS

STPS  
SECRETARÍA DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL



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



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A

26/02/2016

NOTA PROPÓSITO

OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO

39 MERIDA

CONCEPTO

15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE

5805

NOMBRE

SANCHEZ ESPINOSA RAUL ENRIQUE

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

DEV COM 1744-21 ENE 2016

IMPORTE APPLICABLES

|                    |         |                  |         |                       |         |
|--------------------|---------|------------------|---------|-----------------------|---------|
| 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:

\$ 885.35

FECHA LÍMITE DE PAGO:

26/02/2016

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS:

8111504010158050105836

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





PLAZA: 33 - VERINA

9209541 - 1557

CAJERO: 155709

FECHA: 26-02-2016

HTOP: 16:13:26

HSBC VERINO, S.A., INSTITUCION DE FIANZA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO HSBC

OPERACION AUTORIZADA EN MONEDAS (000)



C/C: JUAN CARLOS BARRERA

REF1: 011130400156050103026

REF2:

REF3:

|                |    |        |
|----------------|----|--------|
| EFFECTIVO      | ++ | 005.35 |
| MONEDA HSBC    | ++ | 0.00   |
| MONEDA SEC     | ++ | 0.00   |
| CHQ. CEN. HSBC | ++ | 0.00   |
| OTROS          | ++ | 0.00   |
| TOTAL PERCEPTO | ++ | 005.35 |
| CANTIDAD       | ++ | 005.35 |

BANCO DE VERINO S.A.

VERINO, 26 FEB 2016 16:13:26

C/C: JUAN CARLOS BARRERA

REF1: 011130400156050103026

REF2:

REF3:

TOTAL PERCEPTO: 005.35

CANTIDAD: 005.35

CON LA RECEPCION DE ESTE CHEQUE SE AUTORIZA A LA INSTITUCION DE FIANZA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO HSBC VERINO, S.A. PARA CANCELAR EL MONEDERO EN SU INTERES.

VERINO, 26 FEB 2016 16:13:26

BANCO DE VERINO S.A.



Factura  
No de Certificado de sello digital  
00001000000202700621

Lugar y Fecha de Expedición

MERIDA, YUCATAN 2016-01-21T11:06:31

Folio Fiscal Digital  
269E049A-95FD-AE15-B2C7-53E5A1C78283

Folio: 24575  
Serie: SP

Datos del emisor

JUAN ANTONIO CASTRO ROMERO

Datos del receptor

Régimen: PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL Y PROFESIONAL

RFC: CARJ521227GH5

CARRETERA MERIDA VALLADOLID KM 8.2 SAN PEDRO NOH PAT.97370

MERIDA, MERIDA, YUCATAN, MEXICO

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
RFC: IFN060425C53  
AV. INSURGENTES SUR N° 452 COL.ROMA SUR C.P. 06760  
DELEG. CUAUHTEMOC, DISTRITO FEDERAL, MEXICO

Tel: (999)338-0106 Email: sanpedro.opmayakan@gmail.com

| Cantidad | LTS | MAGNA | Descripción | P. Unitario | Importe |
|----------|-----|-------|-------------|-------------|---------|
|----------|-----|-------|-------------|-------------|---------|

Total con letras: CUATROCIENTOS PESOS 05 /100 M.N  
151537.21/01/2016 11:00:11 a.m.

|                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| SubTotal:         | \$346.41        |
| Consumo IVA 16.00 | \$53.64         |
| <b>Total:</b>     | <b>\$400.05</b> |

Método de pago: EFECTIVO

Cuenta pago:

Forma de pago: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Notas:

Sello Digital del CFDI:

qOVDi0y06godXXzOpesEGBVFZFR297Kup3mB/HNgddmQFqfr8irDCNWoFxaPgm5WkKUT7D/U5izij0l5E5aaaeqXYGIHYTd4azsCataJxc5imrllvHya16E2XkRhvynFhp8QEGrxZg/hRdCs+dUVBxa4eWcKGDxpD82q3DCpms=

Sello Digital del SAT:

MehDY0nImPifraAQ2W7gVLj0DmOnA140W1VEV6IK5rhw4nuj07hlmMcGqMex0lnVihScPLePCDes0C7p9QIFAX7Y5nKNlI2mtIVBwPv1nZzhRMwIVHMjiiOa0qUmb+QGmKqIF35hRpccQui8A9Nllo15hkkFqJbMhadws=

Cadena Original SAT:

||1.0|269E049A-95FD-AE15-B2C7-53E5A1C78283|2016-01-21T11:08:55|qOVDi0y06godXXzOpesEGBVFZFR297Kup3mB/HNgddmQFqfr8irDCNWoFxaPgm5WkKUT7D/U5izij0l5E5aaaeqXYGIHYTd4azsCataJxc5imrllvHya16E2XkRhvynFhp8QEGrxZg/hRdCs+dUVBxa4eWcKGDxpD82q3DCpms=|00001000000201345708

No de serie del certificado del SAT:

00001000000201345708

Fecha del Timbrado:

2016-01-21T11:08:55



**Raul Enrique Sanchez Espinosa**

**De:** fonacot@recepcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 24 de febrero de 2016 09:21 a.m.  
**Para:** Raul Enrique Sanchez Espinosa  
**Asunto:** Comprobante-SP24575-verificado

SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISION SOCIAL

STPS



INSTITUTO  
**fona**  
**coot**

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante: SP24575 verificado

SP24575

El comprobante SP24575 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





**CONSORCIO DEL MAYAB, S.A. DE C.V.**

MARIANO ESCOBEDO 555 PISO 3 BOSQUE DE CHAPULTEPEC I SECCION  
MIGUEL HIDALGO C.P. 11580 MIGUEL HIDALGO, DISTRITO FEDERAL

**AUTOVÍA**  
DEL MAYAB

MEXICO  
R.F.C.: CMA901126H68  
Régimen fiscal: REG. DE OPCIONAL PARA GRUPOS DE SOCIEDADES

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| Folio Fiscal                                   | 48108600-0EBO-4394-B290-08D7EA80E CFA |
| Fecha y Hora de Certificación                  | 2016-01-24T12:32:31                   |
| Nº. de Serie del Certificado del SAT           | 00001000000203159220                  |
| No. de Serie del Certificado del Contribuyente | 00001000000202388023                  |

|         |        |
|---------|--------|
| FACTURA | G      |
|         | 418468 |

|          |     |     |      |
|----------|-----|-----|------|
| FECHA    | 24  | 01  | 2016 |
| Día      | Mes | Año |      |
| 12:32:13 |     |     |      |

|                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| LUGAR DE EXPEDICIÓN: | MERIDA, YUCATAN |
| TIPO DE CAMBIO:      |                 |
| MONEDA:              | MXN             |

|                      |                             |
|----------------------|-----------------------------|
| TIPO DE COMPROBANTE: | INGRESO                     |
| FORMA DE PAGO:       | PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION |

CLIENTE INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
 AV. INSURGENTES SUR 452 ROMA SUR CIUDAD DE MEXICO CUAUHTEMOC, DISTRITO FEDERAL MEXICO C.P. 06760  
 R.F.C.: IFN060425C53  
 NO. DEL CLIENTE 500003149  
 CONDICIONES DE PAGO: CONTADO MÉTODO DE PAGO: EFECTIVO NÚMERO DE CUENTA:

| CANTIDAD  | U.M.      | DESCRIPCIÓN  | P. UNITARIO | IMPORTE   |
|---|-----------|--|-------------|-----------|
| 1.0   | NO APLICA | PEALES CHICHEN ITZA NRJU202891000092075742FC54236C350588 | \$ 131.0300 | \$ 131.03 |
| IMPORTE CON LETRA: CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N. |           |  | SUBTOTAL    | \$ 131.03 |
|   |           |  | 16% de IVA  | \$ 20.97  |
|   |           |  | TOTAL       | \$ 152.00 |

OBSERVACIONES



SELLO DIGITAL DEL EMISOR  
 DXZIVhVqG2jW7JsbJVH3jpbtiQid+F+5+V59oQ1cAlXC4zH7BIICeBY85qVH0J3NaHQ5Rhw6Z5iySDShwTH4kkkM170WUZWfZS0Z5Uis  
 ZP5m910o1GcV2PgBKSWeRUeBMDL8cdUkKoz1Y8B8j1gkZ7gXW6JDK28eG9WDD0o=  
 CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT  
 l|1.0|48108600-0EBO-4394-B290-08D7EA80E CFA|2016-01-24T12:32:31|DXZIVhVqG2jW7JsbJVH3jpbtiQid+F+5+V59oQ1cAlXC4zH7BIIC  
 EbY85qVH0J3NaHQ5Rhw6Z5iySDShwTH4kkkM170WUZWfZS0Z5UisZP5m910o1GcV2PgBKSWeRUeBMDL8cdUkKoz1Y8B8j1gkZ7gX  
 W6JDK28eG9WDD0o=|00001000000203159220||  
 SELLO DIGITAL DEL SAT  
 CD46+AkckOclCn0TEgMALL5e++BsrIEMdEUAlAskpdqQUEM0WwPQ5m1+g6veVcYI17DK26jg5+BOUvX26zeoDvV1ThQWHTGMZiYh0wO1  
 MLpbu0T8jC10P645vP6MwMyBH2M6QseamLrYm+9RT1rwabq9LX9VBWwYm3cuH9Cu6Gw=

ESTACION DE COBRO "CHICHEN-ITZA"

TRAMO: KANTUNIL-VALLADOLID

FOLIO = 2-0000656158 CARRIL: 2 A

202891000092075742FC54236C350588

|               |          |        |
|---------------|----------|--------|
| 21/01/2016    | 12:09:16 | TOTAL: |
| IMPORTE:      | IVA:     |        |
| \$ 131.03     | 20.97    | 152.00 |
| Cobrador: 243 |          |        |
| CLASE:        | AUTO     |        |

En caso 202891000092075742FC54236C350588

Estaciones de cobro:

Chichén Itza (999) 2-40-15-40

Yucatán (999) 2-40-15-41

Tel. 01 800 352 92 20

Facturación [www.autovia.com.mx/mxayab](http://www.autovia.com.mx/mxayab)

A01467603

**Raul Enrique Sanchez Espinosa**

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** domingo, 24 de enero de 2016 12:35 p.m.  
**Para:** Raul Enrique Sanchez Espinosa  
**Asunto:** Comprobante G418468 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA E  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORE

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante G418468 verificado

G418468



El comprobante G418468 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.; Se excluye de la validaci?n una addenda con namespace diferente. El el primer tag es: AddendaICA Namespace:  
<http://www.pegasotecnologia.com/secfd/Schemas/ICA> Prefijo: ICA

