



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

DIA	MES	AÑO
23	10	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION</b>	<b>COMISIONADO</b>
Margarito Serrano Rafael, 00006438 Director Estatal en León	Ingrid Arizmendi Arizmendi Gonzalez Ingrid, 00005892 Analista Delegacional

COMISIÓN : 0000001294 REEMBOLSO

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DÍAS</b>	<b>NOCHES</b>
Jalisco-Aguascalientes	12.10.2015 Al 13.10.2015	2	1

**MEDIO DE TRANSPORTE**

AVIÓN  AUTOBÚS  VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA				INFORME DE GASTOS			
CÓNCPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	1,250.00	1	1,250.00	HOSN	1,209.14	193.46	1,402.60
TRANSPORTE LOCAL				IPSH	12.20	0.00	12.20
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00	TRTN	629.32	100.68	730.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00	NCOM	187.50	0.00	187.50
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00		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			730.00		0.00	0.00	0.00
GASTOS MENORES 10%					0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>			<b>2,605.00</b>		<b>2,038.16</b>	<b>294.14</b>	<b>2,332.30</b>

TRASLADO DE CELAYA A AGUASCALIENTES

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

TRASLADO DE CELAYA A AGUASCALIENTES PARA APOYO EN LA DIRECCION ESTATAL

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja		0.00
A CARGO	0.00	A FAVOR
		2,332.30

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

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180063548198750
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	2,332.30 (DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS pesos 30/100 M.N.)		



ANEXO No.6



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

FECHA  
23.10.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Arizmendi Gonzalez Ingrid  
UNIDAD: Representación Celaya  
R. F. C.: AIGI860822IB4 PUESTO: Analista Delegacional

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Aguascalientes  
VIGENCIA DEL: 12.10.2015 AL: 13.10.2015

**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

Ingrid Arizmendi  
Comisionado  
Arizmendi Gonzalez Ingrid  
00005892

  
Funcionario que Autoriza  
Margarito Serano Rafael  
00006438



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** 2015-10-14T13:53:28  
**No. Certificado SAT** 00001000000202693892  
**Folio (UUID)** 86e95934-9ca5-4d0c-aed2-a0abfb1a0609  
**Fecha de Certificación del CFDI** 2015-10-14T13:53:30 **Folio (XML)** 43494

Tipo de regimen NA

**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: ARIZMENDI GONZALEZ, INGRID  
Estancia: 20151012 20151013 Folio: 81476 -- 0 Hab: 119 Reservación: I 87390 1  
Cajero: RAR Formato de Factura: 01 Leyenda: 1AGSM84307

**PRODUCTOS Y SERVICIOS**

Cantidad	Unidad	Concepto	Precio Unitario	Importe
1.00	SERVICIO	Servicio de hospedaje y/o alimentacion	610.00	610.00

SUBTOTAL 610.00  
IVA 16% 97.60  
IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE 2% 12.20  
TOTAL: 719.80

\*\*\* SETECIENTOS DIECINUEVE (PESOS 80/100 M.N.) \*\*\*

**\*\*PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION\*\***

**Metodo de pago:** DEBITO MANUAL Paid Out: 0.00  
**Num de Cta:** 3700 Propina: 0.00  
**Tipo de Moneda:** NAL **Tipo de cambio:** 1.00 **Importe a Pagar:** 719.80

**SELLO DIGITAL DEL EMISOR:**

DO5dAHJcZGeiRHlyOVbQAeK6FvGHuOIIogWxlchBX94hMpk2s2eHnGZWNgp9uUqSiBSW++buuJH5zHQlB6A8N0nb949nXhu2l0FFgl15x  
u8aHb2H2kckDe9BKcDBAMpz4m9kQBQ7wSHGVzjx46C0jnwj1yNwxcdb/EKXadOIz5Y=



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

||1.0|86e95934-9ca5-4d0c-aed2-a0abfb1a0609|2015-10-14T13:53:30|DO5dAHJcZGeiRHlyOVbQAeK6FvGHuOIIogWxlchBX94hMpk2s2e  
HnGZWNgp9uUqSiBSW++buuJH5zHQlB6A8N0nb949nXhu2l0FFgl15xu8aHb2H2kckDe9BKcDBAMpz4m9kQBQ7wSHGVzjx46C0jnwj1yNwxcdb/EKXadOIz5Y=|00001000000202693892||

**SELLO DIGITAL DEL SAT:**

gaa4T15557oIPG2nc5qWk13YR7ec0rg7+2B42ehZU3hki/0HA66XSVWLoJCx3  
+WV9oj6PhgS0WoaSMU2AgDEZaPimta3rQFSy3YTFhvdhPr4GnxqGMOxORMRrVLR6gVenSYVWSfDP0UkaQaf6jN8VMSf6ErZoxVm2GRYIQZ3es=

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 reemisión. 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

## Eva Miryam Romo Lopez

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** jueves, 22 de octubre de 2015 03:35 p.m.  
**Para:** Eva Miryam Romo Lopez  
**Asunto:** Comprobante 43494 verificado



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

#### Resultado de la verificación del comprobante

---

Comprobante 43494 verificado

---

43494



El comprobante 43494 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: Hoteleria Namespace: <http://www.posadas.com/MFE> Prefijo: posadas



**SAB KALITE SA DE CV**  
**SKA140514VEA**  
JOSE F ELIZONDO 301 - a  
LAS FLORES, AGUASCALIENTES  
AGUASCALIENTES C.P. 20220  
AGUASCALIENTES, México  
REGIMEN GENERAL DE LAS PERSONAS MORALES  
Teléfonos: 9156709

Folio fiscal  
3D8468F7-A827-4C8D-9AEF-227CC71F45E4  
No serie del certificado del SAT  
00001000000202864530  
Fecha y hora certificación  
2015-10-13 18:40:16  
Factura: 2000  
Lugar Expedición  
AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES

<b>RFC</b>	IFN060425C53	<b>Fecha expedición</b>	13/10/2015 18:40:14	
<b>Nombre</b>	INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES			
<b>Calle</b>	AV. INSURGENTES SUR 452			
<b>Colonia</b>	COL. ROMA SUR C.P. 06760			
<b>Ciudad, Estado</b>	DELEGACION CUAUHTEMOC, MEXICO D.F., México		<b>Fecha pago</b>	13/10/2015

Clave	Cantidad	Unidad de medida	Descripción	Precio unitario	Importe
FYA1	1.00	No aplica	CONSUMO	599.14	599.14

<b>Subtotal</b>	599.14
<b>16 % IVA</b>	95.86
<b>Total</b>	<b>695.00</b>

SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.

Método de pago : No identificado

Forma de pago : Pago en una sola exhibición

Condiciones pago : contado



Número Certificado 00001000000304417578

Sello digital del CFDI

Jj9w0Lc1VUaVS1iK16PxbXzvQXfp1JzKb5ZmAjWUc1NoALiJIdUgAxsZeGcsT1Aw3veal80+0PuoE1LGeCV9PdzRPhREQREXyN9zp2C7hb51SJEteuWbN  
FY+fHCFRG6BXOmmFGf14vPjq5bQKdb4Y95WWT0le4oP8fuQ/Q10p0=

Sello del SAT

nVq724b9r8TPzd+qrF9yTaigVAbCqxmKqbJo0Y4103ZReWRkZhnMmbIC80En2BvByUYIKHNA8TDuWNSWm5pewKbwdYugt3cuTLdYX106V6eDNaB3APa/C  
gSgXM3k0GcBINIUqhI2NsyABY0j739Y79RQxb1K75ssaHw/7XK958s=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|3D8468F7-A827-4C8D-9AEF-227CC71F45E4|13/10/2015 18:40:16|Jj9w0Lc1VUaVS1iK16PxbXzvQXfp1JzKb5ZmAjWUc1NoALiJIdUgAx  
sZeGcsT1Aw3veal80+0PuoE1LGeCV9PdzRPhREQREXyN9zp2C7hb51SJEteuWbNfy+fHCFRG6BXOmmFGf14vPjq5bQKdb4Y95WWT0le4oP8fuQ/Q10p0=|  
00001000000202864530||

Este documento es una representación impresa de un CFDI

**Eva Miryam Romo Lopez**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** jueves, 22 de octubre de 2015 03:35 p.m.  
**Para:** Eva Miryam Romo Lopez  
**Asunto:** Comprobante 2000 verificado



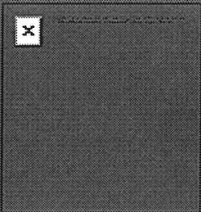
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante 2000 verificado	2000
-----------------------------	------



El comprobante 2000 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





**G R U P O**  
*Flecha Amarilla*

**AUTOBUSES DE LA PIEDAD SA DE CV**

RFC: API6609273E0

BLVD. LA LUZ No. 2011

COL. LAS FUENTES

C.P. 37270, LEON, Guanajuato, México

**FACTURA**

**BFABP - 1615183**

**FECHA DE EMISIÓN**

2015-10-14T14:03:31

**FECHA/HORA CERTIFICACIÓN**

2015-10-14T14:07:05

**LUGAR DE EXPEDICIÓN**

LEON, Guanajuato

**Receptor del Comprobante Fiscal**

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Nº de Cliente: IFN060425C53**

**RFC: IFN060425C53**

INSURGENTES SUR No. 452

ROMA

C.P. 06760, CUAUHEMOC, DISTRITO FEDERAL, MÉXICO

**Folio Fiscal**

7AACB9FD-2511-B175-D427-1DE3EFA87BF7

**No. Serie Certificado SAT**

00001000000202771790

**No. de Serie del CSD**

00001000000300778356

Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Importe
1		NO APLICA SERVICIO DE TRANSPORTE DE PRIMERA PLUS CYA-AGS 12/10/2015 COMPLETO, INGRID ARIZMENDI G. VTA REALIZADA EN CELAYA GUANAJUATO, Av. Antonio Plaza Int. Centr No. , Centro C.P: 38060	\$ 314.66	\$ 314.66

**Forma de pago: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN**

**Método de pago: EFECTIVO**

**Importe con letra: (TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MEXICANOS 00/100 M.N.)**

**Totales**

Subtotal	\$ 314.66
IVA 16%	\$ 50.34
<b>Total</b>	<b>\$ 365.00</b>

**EFFECTOS FISCALES AL PAGO**

**CONTRIBUYENTE DEL REGIMEN FISCAL: DE LOS COORDINADOS**

**Motivo de Descuento:**

**Referencia:**

**Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT**

||1.0|7AACB9FD-2511-B175-D427-1DE3EFA87BF7|2015-10-14T14:07:05|THOvdCj3eotzJ2lfjxj5E9vbYbvPvzmsq+cSSOIVveS70ZfDcBIXGAhXiXDSopUDjwPMQnsZE5yc8R8iRb+r9pDhX27sw5YFLD3bNqv+FyCy43V21Rxe7O365cCWaZh5eXYCcaP08Kp0P1XIAhEvHHw onwRU4AiPMzZprTAbzy0=|00001000000202771790||



**Sello Digital del CFDI**

THOvdCj3eotzJ2lfjxj5E9vbYbvPvzmsq+cSSOIVveS70ZfDcBIXGAhXiXDSopUDjwPMQnsZE5yc8R8iRb+r9pDhX27sw5YFLD3bNqv+FyCy43V21Rxe7O365cCWaZh5eXYCcaP08Kp0P1XIAhEvHHw onwRU4AiPMzZprTAbzy0=

**Sello Digital del SAT**

RpnkS+4qOwacen4DvfiJSr0i5NoN/QuNk0Hn1MMNITOOIwDnV/VMLbcuTnu1zIG5mR1p/XYU4ApU05A06ipUmOQ4X774zzSryU5rCsMzIQI2APpWaEFLwQH1nC XrLVlkrZejG/xmNUHB3WARp6vR4mjSjNZ7dfPWUjY=

**Eva Miryam Romo Lopez**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** jueves, 22 de octubre de 2015 03:35 p.m.  
**Para:** Eva Miryam Romo Lopez  
**Asunto:** Comprobante BFABP1615183 verificado



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

**Resultado de la verificación del comprobante**

---

Comprobante BFABP1615183 verificado

**BFABP1615183**



El comprobante BFABP1615183 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.







**G R U P O**  
*Flecha Amarilla*

**AUTOBUSES DE LA PIEDAD SA DE CV**

RFC: API6609273E0

BLVD. LA LUZ No. 2011

COL. LAS FUENTES

C.P. 37270, LEON, Guanajuato, México

**FACTURA**

**BFABP - 1615191**

**FECHA DE EMISIÓN**

2015-10-14T14:05:26

**FECHA/HORA CERTIFICACIÓN**

2015-10-14T14:07:06

**LUGAR DE EXPEDICIÓN**

LEON, Guanajuato

**Receptor del Comprobante Fiscal**

**N° de Cliente: IFN060425C53**

**FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES**

**RFC: IFN060425C53**

INSURGENTES SUR No. 452

ROMA

C.P. 06760, CUAUHEMOC, DISTRITO FEDERAL, MÉXICO

**Folio Fiscal**

0373CE12-C29B-DDDB-9935-A0BBD511AB55

**No. Serie Certificado SAT**

00001000000202771790

**No. de Serie del CSD**

00001000000300778356

Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Importe
1		NO APLICA SERVICIO DE TRANSPORTE DE PRIMERA PLUS AGS-CYA 13/10/2015 COMPLETO, INGRID ARISMENDI. VTA REALIZADA EN AGUASCALIENTES AGUASCALIENTES, Av. De la Convencion Sur, In.No. , Fracc. Americas C.P. 20230	\$ 314.66	\$ 314.66



**Forma de pago: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN**

**Método de pago: EFECTIVO**

**Importe con letra: (TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MEXICANOS 00/100 M.N.)**

**Totales**

Subtotal	\$ 314.66
IVA 16%	\$ 50.34
<b>Total</b>	<b>\$ 365.00</b>

**EFFECTOS FISCALES AL PAGO**

**CONTRIBUYENTE DEL REGIMEN FISCAL: DE LOS COORDINADOS**

**Motivo de Descuento:**

**Referencia:**

**Gadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT**

||1.0|0373CE12-C29B-DDDB-9935-A0BBD511AB55|2015-10-14T14:07:06|ZEwXCP27XclvkO0xclkWBr83IEHgH2ctDHbk8fikMlal5OBLAKHkdKkQm9Inr5TseZupaxDulQLxrgqWH4GopdUARSM96bz504QCBz6HAn/E5fWME|QD9ld0Pwn1dJO3fKSFku5iJUVo8Rnqw1HZlo8rWN6auu/vbOjglpSKA=|00001000000202771790||



**Sello Digital del CFDI**

ZEwXCP27XclvkO0xclkWBr83IEHgH2ctDHbk8fikMlal5OBLAKHkdKkQm9Inr5TseZupaxDulQLxrgqWH4GopdUARSM96bz504QCBz6HAn/E5fWME|QD9ld0Pwn1dJO3fKSFku5iJUVo8Rnqw1HZlo8rWN6auu/vbOjglpSKA=

**Sello Digital del SAT**

hq0hkgtFXDkPZzJQtmRSBS/4gc6aljcO++qTWkmY5ZZ3xj33SKVg+pWClw5SiqREIPAG8C812kgo8d/OF1xWoLwMep/wErikq6WU9HSXdu1ZM4ExzZkLZ5dqAj9pPII7ikj18T1x3TDhMwzBVFgWlnIEFd0UYWYAUt3g2uOyIjg=

**Eva Miryam Romo Lopez**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** jueves, 22 de octubre de 2015 03:35 p.m.  
**Para:** Eva Miryam Romo Lopez  
**Asunto:** Comprobante BFABP1615191 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante BFABP1615191 verificado

**BFABP1615191**



El comprobante BFABP1615191 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.

