

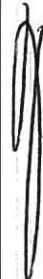
**OFICIO DE COMISIÓN PARA
ANTICIPO DE VIATICOS**

DIA	MES	AÑO
21	04	2016

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION

COMISIONADO

Rubio Hernandez Miguel Angel, 000002744
Director Estatal en Culiacá
27400 Dir Estatal Culiacán


Gonzalez Vega Federico Alfonso, 000006271
Analista Delegacional
27400 Dir Estatal Culiacán

COMISIÓN : 0000001117

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sinaloa-Sinaloa	28.04.2016 Al 28.04.2016	1	0
OBJETIVO	COMISION EN GUAMUCHIL, SINALOA EL DIA 28 DE ABRIL DEL AÑO EN CURSO; PARA ATENDER MODULO INSTALADO EN CANACO.		

MEDIO DE TRANSPORTE


AVIÓN

AUTOBÚS

VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA

RECIBO :

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	0.00	0	0.00	Recibí del Instituto FONACOT, la cantidad de : (SEISCIENTOS SETENTA 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	490.00	1	490.00	
TRANSPORTE LOCAL			0.00	
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO.			0.00	
VEHICULO KM.	Distancia	P. Gasolina	0.00	 Gonzalez Vega Federico Alfonso, 000006271 Analista Delegacional
PEAJE			0.00	
AUTOBÚS			180.00	
TOTAL			670.00	

FIGHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180064054004379
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	670.00 (SEISCIENTOS SETENTA pesos 00/100 M.N.)		

AUTOTRANSPORTES DEL NORTE DE SINALOA S.A. DE C.V.
SERVICIO CON GRAN CALIDAD!

Servicio Económico 0000530259
VENTA AL PUBLICO EN GENERAL Código: X8Z8H
Nombre:
Origen: CUILAGAN CENTRAL
Destino: GUANAJUATL CENTRAL
Horas: 07:15 a.m. Fecha: 28/04/2016
Importe: \$ 90.00 Gancho: 0308 Asiento: 03
Tarifa: NORMAL Usuario: MESA ESCUELAS

Gracias por su preferencia
VALON PASAJERO CONFORMA A LAS HESCALAS PIAALO ABOGADO DEL AUTOBUS

Alianza de Autotransportes
Norte de Sinaloa, S.A. de C.V.



Fecha: _____

CARRO **Nº** **8265**
No. 206

OBSERVACIONES: Este boleto es personal y ha de destinarse al seguro del viajero. Cédula efectuado el viaje, iniciado dentro del límite que marca el boleto. Exija que el cobrador marque la cantidad que corresponde al importe de su pasaje. Los objetos que se introduzcan dentro del autobús van a riesgo del pasajero. **QUEMAS Y SUGERENCIAS TEL. SIN COSTO 01-400-276-4545**
 de _____ a _____

10.00
20.00
30.00
40.00
50.00
60.00
70.00
80.00
90.00

AUTOTRANSPORTES DEL NORTE DE SINALOA S.A. DE C.V.
SERVICIO CON GRAN CALIDAD!

Servicio Económico Código: X8Z8H
VENTA AL PUBLICO EN GENERAL
 Nombre: **CUILAGAN CENTRAL**
 Origen: **GUANAJUIL CENTRAL**
 Destino: **GUANAJUIL CENTRAL**
 Hora: **07:15 a.m.** Fecha: **28/04/2016**
 Importe: **\$ 90.00** Gancho: **0308** Asiento: **03**
 Tarifa: **NORMAL** Usuario: **MESQUITAS**

Gracias por su preferencia
VALON PASAJERO **COMPROBANTES ESCOLARES PIAULO ABOGADO DEL AUTOBUS**

Alianza de Autotransportes
Norte de Sinaloa, S.A. de C.V.



Fecha: _____

CARRO **Nº** **8265**
No. 206

OBSERVACIONES: Este boleto es personal y ha de dirigirse al seguro del viajero. Cédula efectuado el viaje, iniciado dentro del límite que marca el boleto. Exija que el cobrador marque la cantidad que corresponde al importe de su pasaje. Los objetos que se introduzcan dentro del autobús van a riesgo del pasajero. **QUEJAS Y SUGERENCIAS TEL. SIN COSTO 01-400-276-4545**

10.00
20.00
30.00
40.00
50.00
60.00
70.00
80.00
90.00



JAVIER BALDENEBRO COTA

RFC: BACJ5906281Y5
BLVD. RIO FUERTE No. 1057
COL. INFONAVIT MACAPULE, C.P. 81228. AHOME, Sinaloa, México

FACTURA ELECTRÓNICA

Folio
490

Moneda / Tipo de cambio:
MXN / 1.00

Régimen Fiscal:
Régimen de las Personas Físicas con
Actividades Empresariales y
Profesionales

Este documento es una representación impresa de un CFDI

UUID: CCD0892F-386D-4C20-8791-0F28D15190C4

Lugar de Expedición:
AHOME, Sinaloa

Fecha y hora de emisión:
2016-05-09T11:02:07

Fecha y hora de certificación:
2016-05-09T11:02:08

Nombre:
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS
TRABAJADORES

No. de cuenta:

Método de pago:
Efectivo

Dirección:

RFC:
IFN060425C53

AV. INSURGENTES SUR #452 COL. ROMA SUR C.P. 06760
DELEGACION CUAUHTEMOC, DISTRITO FEDERAL, MEXICO

Cantidad	Código	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00		UN SERVICIO DIA 28 DE ABRIL DE 2016	N/A	\$ 77.59	\$ 77.59
Importe con letra: NOVENTA PESOS 00/100 M.N.					Subtotal \$ 77.59
Condiciones de pago: CONTADO					IVA Traslado 16.00% \$ 12.41
					Total \$ 90.00



No de Serie del Certificado del Emisor: 00001000000306212373
Sello digital del emisor:
bqRkAUzGZdbIOpEgHesKkUMN8Kw6SDAgXkKJl6eWV+xcKfYK8sI7JdVpmlZ3B6Vl3mqJfUCF1reVYqInVZP1QJ3pV4dQdXUmNA7C5pdlMm8hmhNlU722YJkCbivf
NkL5GuP+K0mDnVfTpepxw+TP1pDnMTVcW6U=
No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000203352843
Sello digital del SAT:
nIbZ2u9n8DkZrYUjUjXvcs8IgvUvYZA18FzJlmpqIyKGP-zk4a0aMNR39By6M7Zu0q9VhG7AGE3VesIgorSUsyQ7VYeK6u5yZ6cax1qhdMhYhWCCdCTaSYKXxams5h
JhFpJKdGcGFcaIISCU6ZL7n6UCRZmXQ=
Cadena original del complemento de certificación digital del SAT:
||1||CCD0892F-386D-4C20-8791-0F28D15190C42016-05-09T11:02:08|bqRkAUzGZdbIOpEgHesKkUMN8Kw6SDAgXkKJl6eWV+xcKfYK8sI7JdVpmlZ3B6Vl3mqJfUCF1reVYqInVZP1QJ3pV4dQdXUmNA7C5pdlMm8hmhNlU722YJkCbivfNkL5GuP+K0mDnVfTpepxw+TP1pDnMTVcW6U=|00001000000203352843||
Forma de Pago:
Pago en una sola exhibición

Facture electrónicamente en <http://www.formasdigitales.mx/>

Maria Elena Lopez Medina

De: no-reply@certifac.mx
Enviado el: lunes, 16 de mayo de 2016 11:39 a.m.
Para: Maria Elena Lopez Medina
Asunto: Acuse verificación 490
Datos adjuntos: AcuseVerificación_6706; AcuseVerificación_6707

SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

STPS



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

IFN060425C53
AV. INSURGENTES SUR, NO. EXT. 452, COL. ROMA SUR
CUAUHTEMOC
DISTRITO FEDERAL
MEXICO, C.P. 06760
GENERAL DEL LEY PERSONA MORAL

ACUS
VERIFIC
67
16/05/20

ID	FOLIO FISCAL	EMISOR	ESTATUS	ESTATUS SAT	TOTAL	ELEMENTO	ATRIBUTO	OBSERVACIONES
6707	CCD0892F-386D-4C20-8791-40F2BD15190C4	BACJ5906281Y5	VALIDO	VIGENTE	\$90.00			



GEMA CRISTAL BAEZ GARCIA

RFC Emisor : BAGG830518BR7

Domicilio Fiscal del Emisor :

Calle MARIANO MATAMOROS No. Exterior 555 SUR Colonia CENTRO
Localidad GUAMUCHIL Municipio SALVADOR ALVARADO Estado Sinaloa
MÉXICO CP. 81400

Sucursal :

Folio Fiscal:

D80156B5-F1DB-4718-B8DC-85A012F7CBB6
No de Serie del CSD: 00001000000301518711

Lugar, Fecha y hora de emisión:

GUAMUCHIL, SINALOA 2016-04-29T14:17:21

Efecto del Comprobante:

Ingreso

Folio y Serie:

88 CFDI

RFC Receptor : IFN060425C53

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS
TRABAJADORES

Régimen Fiscal:

REGIMEN DE LAS PERSONAS FISICAS CON
ACTIVIDADES EMPRESARIALES

Calle INSURGENTES SUR No. Exterior 452 Colonia ROMA SUR Municipio
CUAUHTEMOC Estado Ciudad de México MEXICO CP. 06760

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	NO APLICA		CONSUMO EL DIA 28 DE ABRIL DE 2016	411.60	411.60

Motivo del Descuento:

Subtotal: \$ 411.60

Moneda:

Tipo de cambio:

Impuestos
Trasladados

Forma de Pago: CONTADO

IVA 16.00% \$ 78.40

Método de Pago: NO IDENTIFICADO

Número de cuenta de Pago:

TOTAL \$ 490.00

Condiciones de Pago:

Total con letra:

CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS, 00/100 MN

Sello digital del CFDI:

gls9xKlPJim3Bq4MMcQ3MhpcyPHQ4VQWpDvBB1Z6Vrr0zpk2g0e
+N3WEK6cdUj899cQ0iIkZUvlgUx5w0MfIDREZV4j3W6IVORd8IGI030PUN4dIvP8wMps5N5RQPRmwokNSPQ5wpgOAE4f60CgLEkDQE=
+qS487+D2I2kXkME2g794ZENV4#
xBl8eEdZzanihG33uU0o6eEFEQhtaC7gQpagEmAVVZVMfRT4C78u4SDkkfYJyHnUSzggYXRhvw3fsuJy9QODnhXEJ0FCODUn3iOhkKpPwplkzanIqZvIIPx4rFTC

Sello del SAT:

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT

lI1.0ID90156B5-F1DB-4718-B8DC-85A012F7CBB62016-05-02T10:18:27gls9xKlPJim3Bq4MMcQ3MhpcyPHQ4VQWpDvBB1Z6Vrr0zpk2g0e
+N3WEK6cdUj899cQ0iIkZUvlgUx5w0MfIDREZV4j3W6IVORd8IGI030PUN4dIvP8wMps5N5RQPRmwokNSPQ5wpgOAE4f60CgLEkDQE#
KDQE=100001000000201748120|

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000201748120

Fecha y hora de certificación: 2016-05-02T10:18:27



Maria Elena Lopez Medina

De: no-reply@certifac.mx
Enviado el: miércoles, 18 de mayo de 2016 12:49 p.m.
Para: Maria Elena Lopez Medina
Asunto: Acuse verificación CFDI 88
Datos adjuntos: AcuseVerificación_6945



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES



IFN060425C53
AV. INSURGENTES SUR, NO. EXT. 452, COL. ROMA SUR
CUAUHTEMOC
DISTRITO FEDERAL
MEXICO, C.P. 06760
GENERAL DEL LEY PERSONA MORAL

ACUS
VERIFIC
69
18/05/20

ID	FOLIO FISCAL	EMISOR	ESTATUS	ESTATUS SAT	TOTAL	ELEMENTO	ATRIBUTO	OBSERVACIONES
6945	D8015685-F1DB-4718-86DC-85A012F7CB86	BAGG830518BR7	VALIDO	VIGENTE	\$490.00			





Expedido En:

PIVA460708T27
ARMANDO PINEDA VALDES
IGNACIO ZARAGOZA 800 SUR.
COL. CENTRO
LOS MOCHIS
AHOME SINALOA MEXICO 81200

Factura : T988

No. Certificado : 00001000000306249330

DATOS DE FACTURACION

RFC IFN060425C653
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES.
AV.INSURGENTES 452
ROMA SUR

DELEG. CUAUHTEMOC MEXICO 06760

Folio Fiscal : C660BAED-A9ED-479D-B8B6-FAEC853B7DB4

Serie : T

Folio : 988

Fecha Emision : 2016-05-09T12:21:48

Fecha de Timbrado : 2016-05-09T13:21:56

No. Certificado SAT : 00001000000202639096

PRODUCTOS Y SERVICIOS

Cantidad	Unidad	Concepto	Precio Unitario	Importe
1	Servicio	Factura por Servicio de Transporte	77.59	77.59

SON NOVENTA 00/100

Forma de Pago NA

Lugar Expedición Los Mochis Sinaloa

Régimen Fiscal: REGIMEN DE INCORPORACION FISCAL

****PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN****

SELLO DIGITAL DEL CFDI:

O93WNJ0ASmLLYkGTVc3Ds3lcn0q6zKAfYrPH+CJlEPsPGBKcRUxxNeVJ+bBnpBvilsUL2fZvaqGejSN4cy36mVvBDQIPJlhenNnuC2GrgikHQXVwrUHQPLqIQR
vnmK7VYKl+74MyKp3g1m3K9kNmOIHlHmrKyX+4eFA9l=

SELLO DEL SAT:

MxmaZ9zhtfuglVaoSbAGe4bZTfRkCDSw4LzbcCttasUwBAQe+PRV+qVnPB/CaX9sIT8wnKPOe4Xlllg8lMMds4fZur+pmBEBfasMGqrKYp4zQlKj6uN/GXH+O
V66GkzTNky+AcozVo17eWmRunuU+JWsu3B7JlNw2Lw=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|C660BAED-A9ED-479D-B8B6-FAEC853B7DB4|2016-05-09T13:21:56|O93WNJ0ASmLLYkGTVc3Ds3lcn0q
6zKAfYrPH+CJlEPsPGBKcRUxxNeVJ+bBnpBvilsUL2fZvaqGejSN4cy36mVvBDQIPJlhenNnuC2GrgikHQXVwrUHQ
PLqIQRvnmK7VYKl+74MyKp3g1m3K9kNmOIHlHmrKyX+4eFA9l|=|00001000000202639096||



Este documento es una representación impresa de un CFDI

Maria Elena Lopez Medina

De: no-reply@certifac.mx
Enviado el: lunes, 16 de mayo de 2016 11:39 a.m.
Para: Maria Elena Lopez Medina
Asunto: Acuse verificación T 988
Datos adjuntos: AcuseVerificación_6706

SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

STPS



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

IFN060425C53
AV. INSURGENTES SUR, NO. EXT. 452, COL. ROMA SUR
CUAUHTEMOC
DISTRITO FEDERAL
MEXICO, C.P. 06760
GENERAL DEL LEY PERSONA MORAL

ACUSE
VERIFIC
67
16/05/20

ID	FOLIO FISCAL	EMISOR	ESTATUS	ESTATUS SAT	TOTAL	ELEMENTO	ATRIBUTO	OBSERVACIONES
6706	C660BAED-AGED-479D-8886-FAEC85387DB4	PVA460708127	VALIDO	VIGENTE	\$90.00			

