



OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
27	05	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
_____ , 00000000	_____ Reyes Leyva Vianey Cristina, 00006363 Analista Delegacional

COMISIÓN : 0000000755

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Baja California Nte-Distrito Federal	27.05.2015 Al 29.05.2015	3	2

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN <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	0.00	2	0.00				
TRANSPORTE LOCAL					0.00	0.00	0.00
ALIMENTOS Y	435.00	1	1,305.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			525.00		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.			680.00		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			1,150.00		0.00	0.00	0.00

CURSO GESTION DEL CAMBIO

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

CURSO GESTION DEL CAMBIO

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja	0.00	A CARGO	1,150.00	A FAVOR	0.00
--	------	----------------	----------	----------------	------

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

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180064133705078
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	0.00 (CERO pesos 00/100 M.N.)		

100



OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

23 2595

DIA	MES	AÑO
26	05	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
Sanchez Inzunza Diana Lizbeth, 00009836 Director Estatal en Tijuana 27700 Dir de Plaza Tijuana	 Reyes Leyva Vianey Cristina, 00006363 Analista Delegacional 27700 Dir de Plaza Tijuana

755

COMISIÓN : 0000000754

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Baja California Nte-Distrito Federal	27.05.2015 Al 29.05.2015	3	2

OBJETIVO	CURSO GESTION DEL CAMBIO
-----------------	--------------------------

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN
 AUTOBÚS
 VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA				RECIBO :
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	870.00	2	1,740.00	Recibi del instituto FONACOT, la cantidad de : (DOS MIL SETECIENTOS 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	435.00	1	435.00	
TRANSPORTE LOCAL			0.00	
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			525.00	
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina		
			0.00	
PEAJE			0.00	
AUTOBÚS			0.00	
TOTAL			2,700.00	

Reyes Leyva Vianey Cristina, 00006363
Analista Delegacional

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	NÚMERO DE CUENTA
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	2,700.00 (DOS MIL SETECIENTOS pesos 00/100 M.N.)

CA 12 2015 42



Comprobante de Operación

BANCO/CLIENTE

02/06/2015 1:15:23 PM
Usuario:2085542
Folio sesión del cliente:1880649109984229
Folio ID ITP:I1199003098380008
Folio host:H5617554 Sesión:No cliente

Plaza:TIJUANA, B.C.
Sucursal:La Mesa - Tijuana
Dirección:BLVD. DIAZ ORDAZ Y AV. DE LOS CHAR
ROS S/N, COL. LA MESA

PAGO DEL SERVICIO
2553 - INST FONDO NAL CONSUMO TRABAJADORES

Moneda: MXN

REFERENCIA BANCARIA: 8111504010163630046278
NETO MENSUAL PAGADO: \$1,150.00
FECHA LIMITE DE PAGO: 01/06/2015
CAPTURA SIEMPRE UNO: 1

Importe del Recibo:	\$1,150.00
Descuentos:	\$0.00
Comisión:	\$0.00
IVA (16%):	\$0.00
Importe Total del Recibo:	\$0.00
Tipo de Cambio:	\$0.00
Importe pagado:	\$1,150.00
(Mil ciento cincuenta Pesos 00/100 MN)	

FORMA DE PAGO:

Total de entrada de efectivo:	\$1,150.00
Monto total de la transacción:	\$1,150.00

Firma del cliente



Firma(s) de autorización y sello del cajero

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
Cauhtémoc México



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A 01/06/2015

NOTA PROPÓSITO

OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA.

SUCURSAL DE PAGO

69 TIJUANA

CONCEPTO

15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE

6363

NOMBRE

REYES LEYVA VIANEY CRISTINA

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

DEVOLUCION DE VIAJE 755

IMPORTE APLICABLES

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:

\$ 1,150.00

FECHA LÍMITE DE PAGO:

01/06/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE

8111504010163630046278

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