



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

|            |            |            |
|------------|------------|------------|
| <b>DIA</b> | <b>MES</b> | <b>AÑO</b> |
| 20         | 08         | 2015       |

|  |   |
|--|---|
| <b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b><br><br><p style="text-align: center;">Villafuerte Haro Francisco Javier, 00006110<br/>SG de Administración<br/>12000 Subd Gral Administr</p> | <b>COMISIONADO</b><br><br><p style="text-align: center;"><i>[Signature]</i><br/>Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388<br/>Titular del OIC<br/>11000 Órgano Int d Control</p> |
|--|---|

**COMISIÓN : 0000005617**

|                                  |                          |             |               |
|----------------------------------|--------------------------|-------------|---------------|
| <b>ITINERARIO</b>                | <b>PERIODO</b>           | <b>DIAS</b> | <b>NOCHES</b> |
| DF y Área Metropolitana-Veracruz | 03.09.2015 Al 04.09.2015 | 2           | 1             |

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>OBJETIVO</b> | Visita de inspección con motivo de la auditoría 11/2015, realizada a la Dirección Estatal de Veracruz. |
|-----------------|--|

**MEDIO DE TRANSPORTE**

|                                |                                     |                                  |                          |   |
|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|---|
| AVIÓN <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | AUTOBÚS <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|---|

| TARIFA AUTORIZADA                            |              |            |                 | RECIBO :  |
|--|--------------|------------|-----------------|---|
| CONCEPTO                                     | CUOTA DIARIA | DÍAS       | IMPORTE         |   |
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS                         | 1,250.00     | 1          | 1,250.00        | Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :<br>(DOS MIL CUATROCIENTOS pesos 000/100 M.N.)<br><br>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                                  | 625.00       | 1          | 625.00          |   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |            | 0.00            |   |
| TRANSPORTE DOMICILIO-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |            | 525.00          |   |
| VEHICULO KM.                                 | Distancia    | P.Gasolina |                 |   |
|  |              |            | 0.00            |   |
| PEAJE  |              |            | 0.00            |   |
| AUTOBÚS                                      |              |            | 0.00            |   |
| <b>TOTAL</b>                                 |              |            | <b>2,400.00</b> |   |

*[Signature]*  
Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388  
Titular del OIC

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

|                                 |  |                         |                    |
|---------------------------------|--|-------------------------|--------------------|
| <b>BANCO</b>                    | HSBC   | <b>NÚMERO DE CUENTA</b> | 021180064133706488 |
| <b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b> | 2,400.00 (DOS MIL CUATROCIENTOS pesos 00/100 M.N.) |                         |                    |



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIÁTICOS

|            |            |            |
|------------|------------|------------|
| <b>DIA</b> | <b>MES</b> | <b>AÑO</b> |
| 20         | 08         | 2015       |

|   |   |
|---|---|
| <b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b><br><br><br>Villafuerte Haro Francisco Javier, 00006110<br>SG de Administración<br>12000 Subd Gral Administr | <b>COMISIONADO</b><br><br><br>Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388<br>Titular del OIC<br>11000 Organo Int d Control |
|---|---|

**COMISIÓN : 0000005617**

|                                  |                          |             |               |
|----------------------------------|--------------------------|-------------|---------------|
| <b>ITINERARIO</b>                | <b>PERIODO</b>           | <b>DIAS</b> | <b>NOCHES</b> |
| DF y Área Metropolitana-Veracruz | 03.09.2015 Al 04.09.2015 | 2           | 1             |

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>OBJETIVO</b> | Visita de inspección con motivo de la auditoría 11/2015, realizada a la Dirección Estatal de Veracruz. |
|-----------------|--|

**MEDIO DE TRANSPORTE**

|       |                                     |         |                          |                            |                          |
|-------|-------------------------------------|---------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| AVIÓN | <input checked="" type="checkbox"/> | AUTOBÚS | <input type="checkbox"/> | VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO | <input type="checkbox"/> |
|-------|-------------------------------------|---------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|

| TARIFA AUTORIZADA                            |              |            |                 | RECIBO :  |
|--|--------------|------------|-----------------|---|
| CONCEPTO                                     | CUOTA DIARIA | DÍAS       | IMPORTE         | Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :<br>(DOS MIL CUATROCIENTOS pesos 000/100 M.N.)<br><br>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. |
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS                         | 1,250.00     | 1          | 1,250.00        |   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |            |                 |   |
| ALIMENTOS Y                                  | 625.00       | 1          | 625.00          |   |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |            | 0.00            |   |
| TRANSPORTE DOMICILIO-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |            | 525.00          |   |
| VEHICULO KM:                                 | Distancia    | P.Gasolina |                 |   |
|  |              |            | 0.00            |   |
| PEAJE  |              |            | 0.00            |   |
| AUTOBÚS                                      |              |            | 0.00            |   |
| <b>TOTAL</b>                                 |              |            | <b>2,400.00</b> | <br>Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388<br>Titular del OIC   |

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

|                                 |  |                         |                    |
|---------------------------------|--|-------------------------|--------------------|
| <b>BANCO</b>                    | HSBC   | <b>NÚMERO DE CUENTA</b> | 021180064133706488 |
| <b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b> | 2,400.00 (DOS MIL CUATROCIENTOS pesos 00/100 M.N.) |                         |                    |

**Maria Soledad Melendez Guerrero**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** viernes, 11 de septiembre de 2015 01:53 p.m.  
**Para:** Maria Soledad Melendez Guerrero  
**Asunto:** Comprobante H11489 verificado

---



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

|                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| Comprobante H11489 verificado | <b>H11489</b> |
|-------------------------------|---------------|



El comprobante H11489 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





IMSALMAR, S.A. DE C.V.

Sucursal

R.F.C: IMS790328RA1

CALLE: Lago Zurich No. 245 Edif. Falcón Piso 20 COL. Ampliación Granada DEL. Miguel Hidalgo Distrito Federal C.P. 11529

CALLE: AV. INDEPENDENCIA ESQ. MIGUEL LERDO No. S/N COL. VERACRUZ CENTRO DEL. VERACRUZ VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE C.P. 91700 MÉXICO

Regimen Fiscal:  
REGIMEN DE CONSOLIDACION

| Cliente   |
|---|
| <b>R.F.C: IFN060425C53</b>  |
| INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES<br>. # 452 AV. INSURGENTES SUR COL. ROMA SUR DELEGACION CUAUHTEMOC MEXICO, D.F. C.P. 06760 |

| Tipo de CFDI   | Serie | Folio                                |
|--|-------|--------------------------------------|
| INGRESO  | H     | 11489                                |
| Lugar de expedición:<br>MÉXICO, VERACRUZ VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE |       | Folio UUDI                           |
| Fecha:<br>04/09/2015 11:01:00  |       | 4426EDD4-C45E-4180-853C-C7E14763194E |

| Atención a | Teléfono |
|------------|----------|
|            |          |

| Cantidad | Unidad    | Descripción         | Precio unitario | Descuento | Gravable  |
|----------|-----------|---------------------|-----------------|-----------|-----------|
| 1        | NO APLICA | RENTA DE HABITACION | \$ 660.17       | \$ 0.00   | \$ 660.17 |

**Importe con letra**  
( SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS 00/100 MN )

**Observaciones**  
//CONCEPTO HOSPEDAJE DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2015//



|              |           |
|--------------|-----------|
| Subtotal 16% | \$ 660.17 |
| Subtotal 0%  | \$ 0.00   |
| Descuento:   | \$ 0.00   |
| I.V.A.       | \$ 105.63 |
| ISH          | \$ 13.20  |

Pago en una sola exhibición

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

Total \$ 779.00

| Serie del Certificado del Emisor: | Serie del Certificado del SAT: | Fecha y hora de certificación: |
|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 00001000000202448315              | 00001000000301160463           | SEPTIEMBRE 04 2015 11:01:36    |

**Cadena original**  
||3.2|2015-09-04T11:01:00|ingreso|Pago en una sola exhibición|CONTADO|660.17|0.00|1.00|PESOS|779.00|EFECTIVO|MÉXICO, VERACRUZ VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE|IMS790328RA1|IMSALMAR, S.A. DE C.V.|Lago Zurich|245|Edif. Falcón Piso 20|Ampliación Granada|Miguel Hidalgo|Distrito Federal|MÉXICO|11529|AV. INDEPENDENCIA ESQ. MIGUEL LERDO|S/N|VERACRUZ CENTRO|VERACRUZ|VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE|MÉXICO|91700|REGIMEN DE CONSOLIDACION|IFN060425C53|INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES|. # 452|AV. INSURGENTES SUR|COL. ROMA SUR|DELEGACION CUAUHTEMOC MEXICO, D.F.|MÉXICO|06760|1.00|NO APLICA|100|RENTA DE HABITACION|660.17|660.17|IVA|16.00|105.63|105.63|1.0|0.0|13.20|ISH|2.00|13.20|

**Sello digital**  
WuL0CsNHMwk9inlGc/2N/pteh4TBWsx/nBir07P2sBYZb1dGbl/2sMWSYiti3k4pt/FTMb1LLaihavfCcJP//Umci8gdNBH972Gv/H92dQYo4A4q6r5vHM3dw/hrNouJQzMmeglrGbl0f1o0p2L8i8ijR5s1AtJjCFXSb0hk=

**Sello digital del CFDI**  
Pj499gwSoGAFTI23uR5oRo1edMkqrscabXEfxtK51A88R+Xfc6biPcwREm3ULWMjRNiKJlqBnxp38LiLwtkyjVKyqFMN14RXmllpgvqpAEdrTGwxZhAuSYImHiwtGKVvz3TVTgyYldJdFwEJ7AGsMoDd5JEJw0hkvZT/A0tEWtg=

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

||1.0|4426EDD4-C45E-4180-853C-C7E14763194E|2015-09-04T11:01:36|P|499gwSoGAFTf23uR5oRo1edMkqrCsabXEftK51A88R+Xfc6biPcwREm3ULWMjRNlKJlqBnxp38LiLwtkyjVKyqFMN14RXmllpgvqpAEdrTGwxZhAuSYImHiwtGKVvz3TVTgyYldJdFwEJ7AGsMoDd5JEJwohkvZT/A0tEwTg={00001000000301160463}|

ABT2, S.A. DE C.V.

RFC. ADO060613RM9

RÉGIMEN FISCAL: Regimen General de Ley  
MATRIZ

BLVD. KUKULCAN MZA -52 No. LOTE A-16-A  
LOCA-196 AL 222

Col. ZONA HOTELERA  
CP. 77500, BENITO JUAREZ  
QUINTANA ROO, MEXICO

FACTURA

VER-ELCH 1608

Fecha de Emisión: 10 septiembre 2015 11:32:49

Folio Fiscal B4DED69B-8216-DF10-E0EB-991B89A210D5

Fecha Timbrado 2015-09-10T11:32:49

Serie Certificado: 00001000000202498396

No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000201345708

Lugar de Expedición: VERACRUZ, VERACRUZ

SUCURSAL  
EL LECHERO CAFETERIA LADO AIRE  
CARRETERA VERACRUZ-XALAPA No. KM. 13.5  
Col: LAS BAJADAS  
CP: 91698, VERACRUZ  
VERACRUZ, MEXICO

Datos del Cliente:

Nombre: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
RFC: IFN060425C53  
Calle: AV. INSURGENTES SUR 452  
Colonia: ROMA SUR  
Deleg/Mpio: CUAUHEMOC  
Estado: DISTRITO FEDERAL  
Pais: MEXICO  
C.P: 06760

Referencia: 17075860162554

Fecha de Consumo: 2015-09-04

No. de Cheque: 5860

| CANTIDAD | UNIDAD    | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE |
|----------|-----------|-------------|-----------------|---------|
| 1        | No Aplica | Consumo     | 228.44          | 228.44  |

Forma de Pago: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN  
Metodo de Pago: EFECTIVO MXP

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Sub Total       | 228.44 |
| IVA(16.00%)     | 36.56  |
| Total Facturado | 265.00 |
| Total a pagar   | 265.00 |

Importe con letra:

DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

||1.0|B4DED69B-8216-DF10-E0EB-991B89A210D5|2015-09-10T11:32:49|UtjtaIYrbSztWgt9F1Dm7xaqNBj84k9jSus7uRpgP5H1KovRByiTzWhIuC2auUyCbFq/Bb6qbR81QqK2T8hgmLIRdPYQqfF35AvbUotvmT6U+x1uTIIvXDKp0/IxOXDVLJ7B1uj7M4uOB/EwFf7B7uryPafVUdodskH5k2atmNU=|00001000000201345708|

Sello Digital:

UtjtaIYrbSztWgt9F1Dm7xaqNBj84k9jSus7uRpgP5H1KovRByiTzWhIuC2auUyCbFq/Bb6qbR81QqK2T8hgmLIRdPYQqfF35AvbUotvmT6U+x1uTIIvXDKp0/IxOXDVLJ7B1uj7M4uOB/EwFf7B7uryPafVUdodskH5k2atmNU=

Sello digital del CFDI:

BR0f/j6QJqMEonc8Ay7CRbcP0YlpgSz7vtYL2U89dTALzswVhe53lykgJsKQSIfbzwv13UdSmujxmMTt7DJB318gRys1pvuW1GexUCPq5TTx4xQk4AqTCm5SicgJjdnsDzMy9MkwrGVr22fdOgitwc3+kR5JRZFSMScpJ2j/mI=



**Maria Soledad Melendez Guerrero**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** viernes, 11 de septiembre de 2015 01:57 p.m.  
**Para:** Maria Soledad Melendez Guerrero  
**Asunto:** Comprobante VER1608-ELCH verificado

---



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

---

**Resultado de la verificación del comprobante**

---

Comprobante VER1608-ELCH verificado

---

**VER1608-  
ELCH**



El comprobante VER1608-ELCH se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



**Maria Soledad Melendez Guerrero**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** viernes, 11 de septiembre de 2015 02:10 p.m.  
**Para:** Maria Soledad Melendez Guerrero  
**Asunto:** Comprobante 19128 verificado

---



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| Comprobante 19128 verificado | 19128 |
|------------------------------|-------|



El comprobante 19128 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.







### GRAN CAFE DEL PORTAL SA DE CV

**RFC: GCP721010DN2**  
 INDEPENDENCIA No. 1187, COL.:CENTRO, C.P.: 91700  
 VERACRUZ, VERACRUZ, MEXICO

**Tel.: (01 229) 93 12 759**  
**e-mail: grancafedelportal@yahoo.com.mx**

**REGIMEN FISCAL:** REGIMEN DE DISTRIBUCION DE LAS PERSONAS MORALES REGIMEN GENERAL DE LEY

|                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Serie del Certificado del emisor:    | 00001000000202984789                 |
| Folio fiscal:                        | 9E34C429-7210-4B1F-B4A4-02A7E86BF438 |
| No de Serie del Certificado del SAT: | 00001000000202864883                 |
| Fecha y hora de certificación:       | Septiembre 4 2015 - 10:29:04         |

**LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN:** INDEPENDENCIA 1187 , CENTRO, 91700, VERACRUZ, VERACRUZ, MEXICO A 4/9/2015

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

**DIRECCIÓN:** AV.INSURGENTES SUR No. 452 ROMA SUR  
**CIUDAD:** ., DEL.CUAUHEMOC, D.F, MEXICO **C.P.:** 06760 **FACTURA:** 19128  
**R.F.C.:** IFN060425C53

| CANTIDAD  | U.MED     | DESCRIPCIÓN | P. UNITARIO          | IMPORTE |
|---|-----------|-------------|----------------------|---------|
| 1   | NO APLICA | CONSUMO     | 134.48               | 134.48  |
| <b>IMPORTE TOTAL CON LETRA</b><br>CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N. |           |             | <b>SUBTOTAL \$</b>   | 134.48  |
| <b>CUENTA DE PAGO</b>   |           |             | <b>16% I.V.A. \$</b> | 21.52   |
| <b>MÉTODO DE PAGO</b><br>No Identificado                                    |           |             | <b>TOTAL \$</b>      | 156.00  |

**\*EFECTOS FISCALES AL PAGO / PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION**

**Sello digital del CFDI**  
 IPzN2nfuqPoPGKsEzqhnmmnB9Wj+PmrYGYCVvhS4z4YiPrXo11vUdq0Bb28grHbE2ys3WB7vx10Hp8qIB+/JrOP7zhPS1Vlcs010TC0sTEyR1MoTuXjkPYlqN5OU4pFIPzGh7rN5vblbmZ+mCpN9hD7P/hRJ/YS3Pr11Asgl9Y=  
**Sello del SAT**  
 OatS8XVpw+Uk3aFQ31xxqZN/Y6r5R1QujBnxMihD200U0a7c7k21/OuGTCdC38fW4IC3dzefX+jheURT5d5dYGPYimWpj78rjCLyJB0SfVPvkA2BC770HMjc/CGTrN6sYRvCNKSzUNY7WuoT80GeQQJGB1xRuis6kPQH0L16e9c=  
**Cadena original del complemento de certificación digital del SAT**  
 ||1.0|9E34C429-7210-4B1F-B4A4-02A7E86BF438|2015-09-04T10:29:04||PzN2nfuqPoPGKsEzqhnmmnB9Wj+PmrYGYCVvhS4z4YiPrXo11vUdq0Bb28grHbE2ys3WB7vx10Hp8qIB+/JrOP7zhPS1Vlcs010TC0sTEyR1MoTuXjkPYlqN5OU4pFIPzGh7rN5vblbmZ+mCpN9hD7P/hRJ/YS3Pr11Asgl9Y=|00001000000202864883||



Este documento es una representación impresa de un CFDI

Emitido por:

DOMICILIO FISCAL:  
CRISTOBAL COLON 506  
COL. REFORMA, C.P. 91919  
VERACRUZ, VERACRUZ, MEXICO  
DOMICILIO DE EXPEDICION:  
JARDINES DE VIRGINIA 104  
COL. JARDINES DE VIRGINIA, C.P. 94294  
BOCA DEL RIO, VERACRUZ, MEXICO  
www.losfarolitos.com

CFDi - Factura  
FOLIO No. J 0021120 EMISION: 2015-09-03T11:38:03  
FOLIO FISCAL: 6afaffc8-b90a-4b98-95df-2a32284e945c  
FECHA TIMBRADO: 2015-09-03T11:38:05  
LUGAR DE EXPEDICION: BOCA DEL RIO, VERACRUZ  
FORMA DE PAGO: Pago en una sola exhibición  
METODO DE PAGO Y CUENTA: Efectivo

RESTAURANTE LOS FAROLITOS SA DE CV  
RFA940419684 REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

"ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI"

Número de serie del Certificado de Sello Digital : 0000100000202361241

Sello digital del CFDI :

IxO/UtnxU1zf1UbNAxaBRuyapDvbBTKKcKaBKBud7CQx5T5dCCHIB3RF1d5Mk0EAKMorBYTaN7OaHLqry7etSX80HHWgsLzVQm B6O6Xgp3IPalvWlgT8V1Yymb/W9Y3S/SBK0IHK-N+0350tq4RP+rmvA7sANztrVAI2x9RVO=

Número de serie del Certificado de Sello Digital del SAT : 0000100000202809550

Sello digital del SAT :

EJ9qmObFncb763wOozgA4xEq+6PBqx+OYQW9yglC/usomh3OsOQ7ssVbQTV5ziPaQ5y5YiiTrWUab7tlxz3dUxGKRrGV57vKNUwJ OamsamJjB8GzmRxGNPhnzEXn CZ0IK/8dZS//oFNayt7RohDSAiorNvuFWKmcz8bCHmrs8U=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT :

||1.0|6afaffc8-b90a-4b98-95df-2a32284e945c|2015-09-03T11:38:05|IxO/UtnxU1zf1UbNAxaBRuyapDvbBTKKcKaBKBud7CQx5T5dCCHIB3RF1d5Mk0EAKMorBYTaN7OaHLqry7etSX80HHWgsLzVQm B6O6Xgp3IPalvWlgT8V1Yymb/W9Y3S/SBK0IHK-N+0350tq4RP+rmvA7sANztrVAI2x9RVO=|0000100000202809550||

CLIENTE ( 6640 ) RFC: IFN060425C53  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
DOMICILIO: AV INSURGENTES SUR No. 452, COL. ROMA SUR, C.P. 06760, CUAUHTEMOC, MEXICO D.F., MEXICO

| CANT. | U / M | CLAVE | DESCRIPCION   | P.UNITARIO | IMPORTE |
|-------|-------|-------|---|------------|---------|
| 1     | N/A   | CA    | CONSUMO DE ALIMENTOS<br>DEL DIA 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2015 | 120.11     | 120.11  |



OBSERVACIONES DEL DOCUMENTO:

|            |        |
|------------|--------|
| DESC. TOT. | 0.00   |
| DESC. FIN. | 0.00   |
| <hr/>      |        |
| SUBTOTAL   | 120.11 |
| I.E.P.S.   | 0.00   |
| I.V.A.     | 19.22  |
| <hr/>      |        |
| TOTAL      | 139.33 |

CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS 33/100 M.N.

**Maria Soledad Melendez Guerrero**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** viernes, 11 de septiembre de 2015 01:48 p.m.  
**Para:** Maria Soledad Melendez Guerrero  
**Asunto:** Comprobante J21120 verificado

---



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

|                               |               |
|-------------------------------|---------------|
| Comprobante J21120 verificado | <b>J21120</b> |
|-------------------------------|---------------|



El comprobante J21120 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



**Maria Soledad Melendez Guerrero**

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** viernes, 11 de septiembre de 2015 02:02 p.m.  
**Para:** Maria Soledad Melendez Guerrero  
**Asunto:** Comprobante MA24466 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| Comprobante MA24466 verificado | <b>MA24466</b> |
|--------------------------------|----------------|



El comprobante MA24466 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





**MARISCOS VILLA RICA MOCAMBO, S.A. DE C.V.**  
CALZADA MOCAMBO No.518 Int.:  
Col. VILLAS DE MOCAMBO Municipio: BOCA DEL RIO  
BOCA DEL RIO, VERACRUZ Código Postal: 94290  
MEXICO  
RFC: MVR900302DS3

**Expedida en:** CALZADA MOCAMBO 527  
Col: VILLAS DE MOCAMBO, BOCA DEL RIO  
BOCA DEL RIO, VERACRUZ  
Código Postal: 94290  
México  
**Folio Interno:** MA 24466

**Folio Fiscal:** Tipo: Ingreso  
D52F2690-E05A-4EAE-AA4D-957D98DD7D38  
**No de Serie del Certificado del CSD:**  
00001000000301420300  
**Fecha y Hora de Emision:**  
2015-09-03T19:23:04

**Cliente:** INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
R.F.C.: IFN060425C53  
INSURGENTES SUR 452  
Colonia: ROMA SUR DEL. CUAUHEMOC  
MEXICO, D.F.  
Código Postal: 06760, MEXICO

**Regimen:**  
GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES  
**Forma de pago:**  
En una sola exhibicion  
**Metodo de pago:**  
TARJETA DE CREDITO No. 5191

| CANTIDAD | UNIDAD   | DESCRIPCION          | UNITARIO | IMPORTE         |               |
|----------|----------|----------------------|----------|-----------------|---------------|
| 1        | Servicio | CONSUMO DE ALIMENTOS | 426.72   | 426.72          |               |
|          |          |                      |          | <b>Subtotal</b> | <b>426.72</b> |
|          |          |                      |          | <b>I.V.A</b>    | <b>68.28</b>  |
|          |          |                      |          | <b>TOTAL</b>    | <b>495.00</b> |

(\*\*\*\*\*CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 00/100 MN\*\*\*)  
Observacion: Propina mesero \$ 0.00  
Recibido: 495.00

**Sello Digital del CFDI:**

d8YJkbhtS+FWZdy6h0+SMJfffFd3U7QL8a9bD/nmwfw+C5ixNOTLrTviUIRg5XleJEZlyzLbGw5lL4LzXAKu70gWpprvxQbsKz+bjCRGnWECGM/nMatIm4lj3WG8RVsaRRYVZwzyQYSS6tCAYQd2+3R7NQT+bK6rtufxMvio5lM=

**Sello del SAT:**

Q7l7GfiPOEQaZs+REzVcekxUCSYdO211gv7BgukzGp+Lgk+uTowd80i9eCHNLsT67ycNYYCXDqe2U7LS6cBPZcl5SwQmqKh7CODI5J0MEVqUa6koB4FiUwzfVVUiqD2I1Ja4HkjeSkeoW0gqvFB6XeQg7m7jza4x08eRMHYGfA=

**Cadena original de complemento de certificación digital del SAT:**

||1.0|D52F2690-E05A-4EAE-AA4D-957D98DD7D38|2015-09-03T19:24:21|d8YJkbhtS+FWZdy6h0+SMJfffFd3U7QL8a9bD/nmwfw+C5ixNOTLrTviUIRg5XleJEZlyzLbGw5lL4LzXAKu70gWpprvxQbsKz+bjCRGnWECGM/nMatIm4lj3WG8RVsaRRYVZwzyQYSS6tCAYQd2+3R7NQT+bK6rtufxMvio5lM=|00001000000301751173|

**Número de serie del Certificado de Sello Digital del SAT:**

00001000000301751173

**Fecha y hora de Certificación:**

2015-09-03T19:24:21



Este documento es una representación impresa de un CFDI

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

FECHA  
21.09.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat  
UNIDAD Órgano Interno de Control  
R. F. C.: SAGM620623N26 PUESTO: Titular del OIC

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Veracruz  
VIGENCIA DEL: 03.09.2015 AL: 04.09.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 183.43 ( CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS 43/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado  
Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat  
00006388

Funcionario que Autoriza  
Villafuerte Haro Francisco Javier  
00006110



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

|            |            |            |
|------------|------------|------------|
| <i>DIA</i> | <i>MES</i> | <i>AÑO</i> |
| 20         | 08         | 2015       |

|   |   |
|---|---|
| <b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b><br><br><br>Villafuerte Haro Francisco Javier, 00006110<br>SG de Administración<br>12000 Subd Gral Administr | <b>COMISIONADO</b><br><br><br>Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388<br>Titular del OIC<br>11000 Órgano Int d Control |
|---|---|

**COMISIÓN : 0000005617**

| ITINERARIO                       | PERIODO                  | DIAS | NOCHES |
|----------------------------------|--------------------------|------|--------|
| DF y Área Metropolitana-Veracruz | 03.09.2015 Al 04.09.2015 | 2    | 1      |

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>OBJETIVO</b> | Visita de inspección con motivo de la auditoría 11/2015, realizada a la Dirección Estatal de Veracruz. |
|-----------------|--|

**MEDIO DE TRANSPORTE**

|       |                                     |         |                          |                            |                          |
|-------|-------------------------------------|---------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| AVIÓN | <input checked="" type="checkbox"/> | AUTOBÚS | <input type="checkbox"/> | VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO | <input type="checkbox"/> |
|-------|-------------------------------------|---------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|

**TARIFA AUTORIZADA**

| CONCEPTO                                     | CUOTA DIARIA | DÍAS        | IMPORTE         |
|--|--------------|-------------|-----------------|
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS                         | 1,250.00     | 1           | 1,250.00        |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |             |                 |
| ALIMENTOS Y                                  | 625.00       | 1           | 625.00          |
| TRANSPORTE LOCAL                             |              |             | 0.00            |
| TRANSPORTE DOMICILIO-<br>TERMINAL-DOMICILIO- |              |             | 525.00          |
| VEHICULO KM.                                 | Distancia    | P. Gasolina |                 |
|  |              |             | 0.00            |
| PEAJE  |              |             | 0.00            |
| AUTOBÚS                                      |              |             | 0.00            |
| <b>TOTAL</b>                                 |              |             | <b>2,400.00</b> |

**RECIBO :**

Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :  
 (DOS MIL CUATROCIENTOS 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.

Sanchez Gonzalez Roa Martha Maria de Fat, 00006388  
 Titular del OIC

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

|                                 |  |                         |                    |
|---------------------------------|--|-------------------------|--------------------|
| <b>BANCO</b>                    | HSBC   | <b>NÚMERO DE CUENTA</b> | 021180064133706488 |
| <b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b> | 2,400.00 (DOS MIL CUATROCIENTOS pesos 00/100 M.N.) |                         |                    |