



## OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIÁTICOS

DIA	MES	AÑO
04	11	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>  <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="text-align: center;">Meza De La Fuente Yuri Alexis, 00004052 Dir. Comercial Reg. Occid</p>	<b>COMISIONADO</b>  <div style="text-align: center;">   <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="text-align: center;">Margarito Serrano Rafael, 00006438 Director Estatal en León</p> </div>
---	---

**COMISIÓN : 0000001313 REEMBOLSO**

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Guanajuato-Guanajuato	03.11.2015 Al 03.11.2015	1	0

**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	0	0.00	HOSN	538.79	86.21	625.00
TRANSPORTE LOCAL					0.00	0.00	0.00
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00		0.00	0.00	0.00
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			0.00		0.00	0.00	0.00
GASTOS MENORES 10%					0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>			625.00		538.79	86.21	625.00

TRASLADO DE LEON A IRAPUATO

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

TRASLADO DE LEON A IRAPUATO PARA SUPERVISION DE OPERACIONES EN LA REPRESENTACIÓN.

No. de Folio del Sistema en recibo de Caja	0.00						
<b>A CARGO</b>	0.00	<b>A FAVOR</b>	625.00				

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

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180064183196572
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	625.00 (SEISCIENTOS VEINTICINCO pesos 00/100 M.N.)		

<b>FACTURA</b>	
<b>ARGENTINO DEL BAJO, S.A. DE C.V.</b> Domicilio: AV. MURANO No. 151, Col. EJIDO IRAPUATO. C.P:36670 Irapuato, Guanajuato, México. RFC:ABA090526RX1 Tel: 462 135 60 10	

<b>Régimen Fiscal</b>
Régimen General de Ley Personas Morales

<b>Folio interno:</b>	ARG014829
<b>Folio Fiscal:</b>	CB382C60-0326-4971-84A7-779FA4DC751E
<b>No. de Serie del Certificado del SAT:</b>	00001000000301751173
<b>Fecha y Hora de Certificación:</b>	2015-11-03T15:43:01
<b>No. de Serie del Certificado del emisor:</b>	00001000000202785840
	Expedido en: AV. MURANO No. 151 Col. EJIDO IRAPUATO C.P.: 36670, Irapuato, Guanajuato México a:2015/11/03T15:42:12
<b>Nombre:</b>	INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
<b>Dirección:</b>	INSURGENTES SUR No.452
<b>Colonia:</b>	ROMA SUR DELEGACION CUAUHTEMOC
<b>Ciudad:</b>	Ciudad de México Estado: Distrito Federal C.P: 06760
<b>RFC:</b>	IFN060425C53

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio	Importe
1	CONSUMO DE ALIMENTOS	SERVICIOS	\$ 579.57	\$ 579.57

<b>Notas</b>

<b>Importe con letra:</b> SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MEXICANOS 30/100 M.N.	<b>Subtotal:</b>	\$ 579.57
	<b>Descuentos:</b>	\$ .00
	<b>IVA (16%):</b>	\$ 92.73
	<b>Total:</b>	\$ 672.30

<b>Forma de Pago:</b>	PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN
<b>Método de pago:</b>	Tarjeta de débito numero de cuenta:5465
<b>Condiciones de pago:</b>	INMEDIATO

<b>Sello Digital del CFDI:</b>
jGmkkkllLsdhUNa+31BJ5JBTSgK2Ju3qVKRjsjTXN6w4lmH9wxX47UuAb/Q2qztvBUu/N7zRAKwYghKLsnP5DM TU6kz/1NaB2W5OIZQ4DAhk2vHKA2kiTKSU8zD4KXeCWRipRsmfjsRC0Fslumf8Xrzun4VRLG60y/MRws6R+S k=

<b>Sello SAT:</b>
tM1D6+r5MQh2z6GG8nhtfiZNWebvbdKnqSTAa1SxtSW3OzAaXn/fzrNPsk0OKvAkBHal1C2haA7Jxbri6fBcR0J hihCciLxvF2uRNAcJRaiwvYO45Oqxtz8NQUlB0vd8yhmCI/43ZwJwBIOhp1iL+RSSw1BqOeOCjMljiZdO/Ss=

<b>Cadena original del complemento de certificación digital del SAT</b>
---



||1.0|CB382C60-0326-4971-84A7-779FA4DC751E|2015-11-03T15:43:01||jGmkkkllLsdhUNa +31BJ5JBTSgK2Ju3qVKRjsjTXN6w4lmH9wxX47UuAb/Q2qztvBUu/N7zRAKwYghKLsnP5D MTU6kz/1NaB2W5OIZQ4DAhk2vHKA2kiTKSU8zD4KXeCWRipRsmfjsRC0Fslumf8Xrzun4 VRLG60y/MRws6R+Sk=|00001000000301751173||

*Este documento es una representación impresa de un CFDI*

**Eva Miryam Romo Lopez**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** miércoles, 04 de noviembre de 2015 10:30 a.m.  
**Para:** Eva Miryam Romo Lopez  
**Asunto:** Comprobante ARG14829 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante ARG14829 verificado	ARG14829
---------------------------------	----------



El comprobante ARG14829 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.

