

OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
10	11	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
<p>_____</p> <p>Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo 27300 Dir Est Hermosillo</p>	<p style="font-size: 1.5em; color: blue;">ARTURO</p> <p>_____</p> <p>Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe, 00006547 Analista Delegacional 27320 Repr Cd. Obregón</p>

COMISIÓN : 0000001646

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sonora-Sonora	14.11.2015 Al 14.11.2015	1	0
OBJETIVO	Viaticos Cd. Obregon- Empalme 14 noviembre 2015. ATENCION A TRABAJADORES CITADO EN MODULO DE CREDITO EMPALME SONORA.		

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 : (CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO 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.
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	0.00	0	0.00	
TRANSPORTE LOCAL				
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00	
TRANSPORTE LOCAL			0.00	
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00	
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina		
			0.00	
PEAJE			0.00	
AUTOBÚS			0.00	
TOTAL			435.00	<p style="font-size: 1.5em; color: blue;">ARTURO</p> <p>_____</p> <p>Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe, 00006547 Analista Delegacional</p>

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180064258174380
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	435.00 (CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		

OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
24	11	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN <p style="text-align: center;">_____ Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo</p>	COMISIONADO <p style="text-align: center;">_____ Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe, 00006547 Analista Delegacional</p>
--	---

COMISIÓN : 0000001646

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sonora-Sonora	14.11.2015 Al 14.11.2015	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				
TRANSPORTE LOCAL				HOSN	370.69	59.31	430.00
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00	NCOM	5.00	0.00	5.00
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
TOTAL			435.00		375.69	59.31	435.00

Viaticos Cd. Obregon- Empalme 14 noviembre 2015.

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

Viaticos Cd. Obregon- Empalme 14 noviembre 2015. SE ATENDIO A TRABAJADORES CITADOS PARA SU TRAMITE DEL CREDITO, INFORMACION Y ESTADOS DE CUENTA EN MODULO DE CREDITO EN OFICINAS DE EMPALME, SONORA.

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

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

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

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

FECHA
24.11.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe
UNIDAD Representación Cd. Obregón
R. F. C.: DECA850412S16 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Sonora
VIGENCIA DEL: 14.11.2015 AL: 14.11.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 5.00 (CINCO PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado
Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe
00006547

Funcionario que Autoriza
Aguirre Ruiz Guadalupe
00006268

OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
24	11	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN <p style="text-align: center;">_____ Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo</p>	COMISIONADO <p style="text-align: center;">_____ Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe, 00006547 Analista Delegacional</p>
--	---

COMISIÓN : 0000001646

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sonora-Sonora	14.11.2015 Al 14.11.2015	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				
TRANSPORTE LOCAL				HOSN	370.69	59.31	430.00
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00	NCOM	5.00	0.00	5.00
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
TOTAL			435.00		375.69	59.31	435.00

Viaticos Cd. Obregon- Empalme 14 noviembre 2015.

INFORME DE COMISIÓN (Resumen de actividades y resultados obtenidos)

Viaticos Cd. Obregon- Empalme 14 noviembre 2015. SE ATENDIO A TRABAJADORES CITADOS PARA SU TRAMITE DEL CREDITO, INFORMACION Y ESTADOS DE CUENTA EN MODULO DE CREDITO EN OFICINAS DE EMPALME, SONORA.

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

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

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

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

FECHA
24.11.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe
UNIDAD Representación Cd. Obregón
R. F. C.: DECA850412S16 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Sonora
VIGENCIA DEL: 14.11.2015 AL: 14.11.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 5.00 (CINCO PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado
Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe
00006547

Funcionario que Autoriza
Aguirre Ruiz Guadalupe
00006268

OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
10	11	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
<p>_____</p> <p>Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo 27300 Dir Est Hermosillo</p>	<p style="font-size: 1.5em; color: blue;"><i>Arturo</i></p> <p>_____</p> <p>Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe, 00006547 Analista Delegacional 27320 Repr Cd. Obregón</p>

COMISIÓN : 0000001646

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sonora-Sonora	14.11.2015 Al 14.11.2015	1	0
OBJETIVO	Viaticos Cd. Obregon- Empalme 14 noviembre 2015. ATENCION A TRABAJADORES CITADO EN MODULO DE CREDITO EMPALME SONORA.		

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 : (CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO 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.
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	0.00	0	0.00	
TRANSPORTE LOCAL				
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00	
TRANSPORTE LOCAL			0.00	
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00	
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina	0.00	
PEAJE			0.00	
AUTOBÚS			0.00	
TOTAL			435.00	
<p style="font-size: 1.5em; color: blue;"><i>Arturo</i></p> <p>_____</p> <p>Dessens Cerdeña Arturo Guadalupe, 00006547 Analista Delegacional</p>				

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180064258174380
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	435.00 (CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		



GRUPO COTA CUEVAS SA DE CV

CALLE KINO No. SN Col. CASA BLANCA
CIUDAD OBREGON, SONORA. MEXICO C.P. 85134
RFC: GCC101217V82

Régimen Fiscal: PERSONA MORAL DE REGIMEN
GENERAL DE LEY
Folio fiscal: 512547E4-786A-4C59-B6E8-429C8D9A2380
Lugar de Expedición: Sucursal LOCKERS
CALLE KINO S/N , CASA BLANCA, 85134, CAJEME, CIUDAD OBREGON,
SONORA, MEXICO
Tel. 644-1790735 E.mail: facturaskino@grupocotacuevas.com

Factura

Folio: LOC 2597
No de Serie del Certificado del SAT:
00001000000202864883
No de Serie del Certificado del CSD:
00001000000400118894

Noviembre 14 2015 - 20:59:51

CLIENTE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJAD
DIRECCION: INSURGENTES SUR No. 452 **COLONIA:** ROMA SUR
CIUDAD: DELEGACION CUAUHTEMOC **ESTADO:** MEXICO D.F. **PAIS:** MEXICO

RFC: IFN060425C53
CP: 06760
CTE NO: LOK0634

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	IMPORTE
1.00	NO APLICA	CONSUMO DE RESTAURANT	258.62	258.62

Observaciones Generales:

SUB-TOTAL:	258.62
IVA :	41.38
TOTAL \$	300.00

SON:(TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

Cadena Original:

[[1.0]512547E4-786A-4C59-B6E8-429C8D9A2380]2015-11-14T22:59:55[FdcdQp6oXLJoYvpQF
bKhu3JgTeNnBHx5IQms+KZZ/LqJfQ3FwM3q9r4lkmkGQY6KY3/Mr1Pp/KkVTPAae/ICBqYsHG9SEd
Ejx0cJIP4JdJ0jowwmxN2mUHJWjopsvqfXZnOb1CzuLSD/+KUIamHyg/TEOuPXIXjCjPyXxVJECW/
xJdTEAHBYIK88MFIp664Xm32pCNKpD5epM6Jwec6k/Sh0NhfFAYBdybPxAA5InOMN1rRju2L4o3aCZV7
7GLVMOCLosmAbx3PowCvnx8T7otjMVRZFY0avfIkCxGJNJSDFLnlMSFRkIC+1sxnkCuTnoKgjUojtIbv
b5RCA==[00001000000202864883]]

Este documento es una representación impresa de un CEDI

Sello digital del CEDI:

rNLCBeq892dSNWHzbVaPX9/4SSCI1/3CkX3x9F5C/MbMp9vE33XzHzBQKdM5/HnglljhcZ8PUDfrfJJC
R35Vz52sK87r03zje3Sc0N+Jww2UgUyYaZaY06fTnM67KrdVNCdtkUngwoePMLNoL3o2WuP4sOZ1IC8
FKK5QLz8nc0
Cadena original del complemento de certificación digital del SAT
[[1.0]512547E4-786A-4C59-B6E8-429C8D9A2380]2015-11-14T22:59:55[FdcdQp6oXLJoYvpQF
bKhu3JgTeNnBHx5IQms+KZZ/LqJfQ3FwM3q9r4lkmkGQY6KY3/Mr1Pp/KkVTPAae/ICBqYsHG9SEd
Ejx0cJIP4JdJ0jowwmxN2mUHJWjopsvqfXZnOb1CzuLSD/+KUIamHyg/TEOuPXIXjCjPyXxVJECW/
xJdTEAHBYIK88MFIp664Xm32pCNKpD5epM6Jwec6k/Sh0NhfFAYBdybPxAA5InOMN1rRju2L4o3aCZV7
7GLVMOCLosmAbx3PowCvnx8T7otjMVRZFY0avfIkCxGJNJSDFLnlMSFRkIC+1sxnkCuTnoKgjUojtIbv
b5RCA==[00001000000202864883]]

Documento Válido

Forma de Pago: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Método de Pago: No Identificado Número de Cuenta:



Sello del SAT

rNLCBeq892dSNWHzbVaPX9/4SSCI1/3CkX3x9F5C/MbMp9vE33XzHzBQKdM5/HnglljhcZ8PUDfrfJJC
R35Vz52sK87r03zje3Sc0N+Jww2UgUyYaZaY06fTnM67KrdVNCdtkUngwoePMLNoL3o2WuP4sOZ1IC8
FKK5QLz8nc0

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

[[1.0]512547E4-786A-4C59-B6E8-429C8D9A2380]2015-11-14T22:59:55[FdcdQp6oXLJoYvpQF
bKhu3JgTeNnBHx5IQms+KZZ/LqJfQ3FwM3q9r4lkmkGQY6KY3/Mr1Pp/KkVTPAae/ICBqYsHG9SEd
Ejx0cJIP4JdJ0jowwmxN2mUHJWjopsvqfXZnOb1CzuLSD/+KUIamHyg/TEOuPXIXjCjPyXxVJECW/
xJdTEAHBYIK88MFIp664Xm32pCNKpD5epM6Jwec6k/Sh0NhfFAYBdybPxAA5InOMN1rRju2L4o3aCZV7
7GLVMOCLosmAbx3PowCvnx8T7otjMVRZFY0avfIkCxGJNJSDFLnlMSFRkIC+1sxnkCuTnoKgjUojtIbv
b5RCA==[00001000000202864883]]

PAGARE Lugar y Fecha de expedición: CAJEME, SONORA a Noviembre 14 2015 - 20:59:51

Debe(mos) y Pagare(mos) incondicionalmente a la orden de: **GRUPO COTA CUEVAS SA DE CV**, en la ciudad de **CAJEME, SONORA** el día **Noviembre 14 2015** la cantidad de: **300.00** TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.

Valor de las mercancías y/o servicios recibidos a mi entera satisfacción, este pagaré es mercantil y está regido por la ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en su artículo 173 parte final y artículos correlativos por no ser pagaré domiciliado. Si no es pagado a su vencimiento causará un **8%** de interés mensual, pagadero juntamente con el principal.

FACTURA LOC 2597

Nombre y Datos del Deudor
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJAD
INSURGENTES SUR No. 452, ROMA SUR, CP. 06760
MEXICO D.F. MEXICO

Nombre y Firma

Ariadna Marcela Cota Heredia

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 24 de noviembre de 2015 02:45 p.m.
Para: Ariadna Marcela Cota Heredia
Asunto: Comprobante LOC2597 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante LOC2597 verificado	LOC2597
--------------------------------	----------------



El comprobante LOC2597 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.



Factura

FOLIO: 40537

FECHA: 23/11/2015 15:17:46

Documento Válido

RESTAURANTE "LA CECINA"
ROSALVA LARA MENDOZA

LAMR320214815 CONSTITUCION SUR No. 231 BENITO
JUAREZ,
CIUDAD OBREGON 85060
CAJEME SONORA MEXICO
Régimen Fiscal: PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD
EMPRESARIAL Y PROFESIONAL

Cliente: INSTITUTO DEL FONDO
NACIONAL PARA EL CONSUMO
DE LOS TRABAJAD

R.F.C.: IFN060425C53

Domicilio: INSURGENTES SUR No. 452

Municipio: CUAUHTEMOC

Ciudad: MEXICO

Colonia: ROMA SUR
Estado: D.F.

C.P.: 06760
País: MEXICO

Cantidad	Unidad	Concepto / Descripción	Valor Unitario	Importe
1.00	NO APLICA	CONSUMO este consumo es del dia 14 de noviembre del 2015	112.07	112.07

Importe con letra
CIENTO TREINTA PESOS 00/100 M.N.

SUBTOTAL:	112.07
I.V.A.:	17.93
TOTAL:	130.00



Este documento es una representación impresa de un CFDI	
*Efectos fiscales al pago	
*Pago en una sola exhibición	
Serie del Certificado del emisor:	00001000000200083582
Folio fiscal:	B6CFE898-25F9-4AD8-9F55-8EB0AEFE7D9C
No de Serie del Certificado del SAT:	00001000000202864883
Fecha y hora de certificación:	Noviembre 23 2015 - 17:17:49
Condiciones de Pago:	
Método de Pago:	Efectivo
Número de Cuenta:	

Sello digital del CFDI
dWNH63TQ4PPwhzQ05hKV2ud6fbflwlsqIGNkq44o6zmOMn+nceeohsl6Pav66FDmWr5v/8X6Gpv3h5h7eqJICkTRthisD/CjOPds+rth8rnTKpT4pK9idIPCeLHR5841mi7DAoZ5nZPgsZm0H+ci4eby1pyjOMNP3RPSKEHn0w=
Sello del SAT
bIDL2UKVzEF8vo7QY36BIVeThUFkGcyqtTGH9vgN6SsNSgLC7dqqRV9SeoWUmkr4/MPtxj4aDsZpuFnGbsPR3LC4XFc2H3Tc2e4mXiyw9AyP00t+9tDd0glRvJERYTYUGAnJdz6JEXnAcMd31fZH+nfysMQInwv+mk58fQid4A=
Cadena original del complemento de certificación digital del SAT
1.0 B6CFE898-25F9-4AD8-9F55-8EB0AEFE7D9C 2015-11-23T17:17:49 dWNH63TQ4PPwhzQ05hKV2ud6fbflwlsqIGNkq44o6zmOMn+nceeohsl6Pav66FDmWr5v/8X6Gpv3h5h7eqJICkTRthisD/CjOPds+rth8rnTKpT4pK9idIPCeLHR5841mi7DAoZ5nZPgsZm0H+ci4eby1pyjOMNP3RPSKEHn0w= 00001000000202864883

Ariadna Marcela Cota Heredia

De: fonacot@repcion.solucionfactible.com
Enviado el: martes, 24 de noviembre de 2015 02:45 p.m.
Para: Ariadna Marcela Cota Heredia
Asunto: Comprobante 40537 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante 40537 verificado	40537
------------------------------	-------



El comprobante 40537 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con éxito.

