
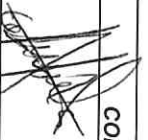


OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

DÍA	MES	AÑO
06	10	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN <div style="text-align: center;">  Tovar Gutierrez Jesus Christopher, 00007159 Coord. Tec. Admtrvo. de A. 26300 D E San Luis Potosí </div>	COMISIONADO <div style="text-align: center;">  Ruiz Robledo Gabriela, 00007168 Analista Delegacional 26300 D E San Luis Potosí </div>
---	---

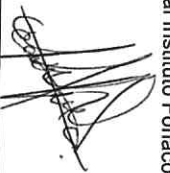
COMISIÓN : 0000001163			
ITINERARIO	PERIODO	DÍAS	NOCHES
San Luis Potosí-San Luis Potosí	09.10.2015 Al 09.10.2015	1	0
OBJETIVO			
ATENCIÓN PENDIENTES MODULO DE MATEHUALA			

MEDIO DE TRANSPORTE			
AVIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	AUTOBUS	<input type="checkbox"/>
		VEHÍCULO OFICIAL/ VEHÍCULO	<input type="checkbox"/>
TARIFA AUTORIZADA			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	0.00	0	0.00
TRANSPORTE LOCAL			
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00
TRANSPORTE LOCAL			
TRANSPORTE DOMICILIO-			0.00
TERMINAL-DOMICILIO.			
VEHICULO KM.	Distancia	P. Gasolina	
			0.00
PEAJE			0.00
AUTOBUS			0.00
TOTAL			435.00

RECIBO :

Recibi 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.


 Ruiz Robledo Gabriela, 00007168
 Analista Delegacional

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA			
BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180063203424578
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	435.00 (CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		



RESTAURANT

FACTURA A 1406
 GABRIELA SOLIS ORTIZ
 RFC: SOOG750716TZ4
 Régimen REGIMEN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES
 FRESNOS 507
 COL. LA FINCA CP 78717
 MATEHUALA
 MATEHUALA SAN LUIS POTOSI Pais MEXICO
 Tel: 488 88 78341

*gab-1
matehuals*

Datos del Cliente EXPEDIDO EN

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES MATEHUALA, S.L.P. a 09-10-2015
 RFC: IFN060425653
 INSURGENTES SUR 452
 COL. ROMA SUR CP 08760
 DELEGACION CUAHUTEMOC
 MEXICO D.F. Pais MEXICO

Cantidad	U Medida	Descripción	P. Unitario	Importe
1	SERVICIO	CONSUMO	323.28	323.28

Cantidad con Letra TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N. Forma de Pago: Pago en una sola exhibición Método de Pago: Efectivo	SUBTOTAL \$ 323.28 Iva 16% \$ 51.72 TOTAL \$ 375.00
--	--

Folio Fiscal 3e761008-b123-4dab-9189-948bcd84d865
 No de Serie del CSD del Emisor 00001000000301042112 Fecha y Hora de Emisión 2015-10-09T17:51:57
 No de Serie del CSD del SAT 00001000000300171291 Fecha y Hora de Certificación 2015-10-09T17:51:41

Sello Digital del CFDI
 19971wTtCgPwMpq38lyxsf05igaAxBx8leHamVa0PHEdP16P2ambASUfxkxvzhCylzsfC322k43TUVjG6n1VbPSDNK
 YMmXsOC EIMMW7p89umwJGu06c9IOV37TtpxqgJDL2YACk6E+qv7UzWRCGvF0d4wVWapJ8IBJDaqVggZ4=

Sello Digital del SAT
 W65iNdx9dR23d4AFsmE+XjYKH760VAPZLmDuQTe7SCwDvY7Pb0DK4cagSCPJLj5+6GZFaCllanLb1qGkxublp
 uHQj7os9unYtIs45n1vPKRnTjZj9zZAXV1DQPIuWwYpPpBiluwQGSVJ/sIakKcKfPMca/OU3kPDIzw=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT
 1110j9z76008-b123-4dab-9189-948bcd84d86512015-10-09T17:51:4119971wTtCgPwMpq38
 lyxsf05igaAxBx8leHamVa0PHEdP16P2ambASUfxkxvzhCylzsfC322k43TUVjG6n1VbPSDNKvYmXsOC
 EIMMW7p89umwJGu06c9IOV37TtpxqgJDL2YACk6E+qv7UzWRCGvF0d4wVWapJ8IBJDaqVggZ4=100000030017129111



Este documento es una representación impresa de un CFDI

Maria Del Carmen Acencio Rivera

De: fonacot@recepcion.solucionfactible.com
Enviado el: lunes, 12 de octubre de 2015 02:32 p.m.
Para: Maria Del Carmen Acencio Rivera
Asunto: Comprobante A1406 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

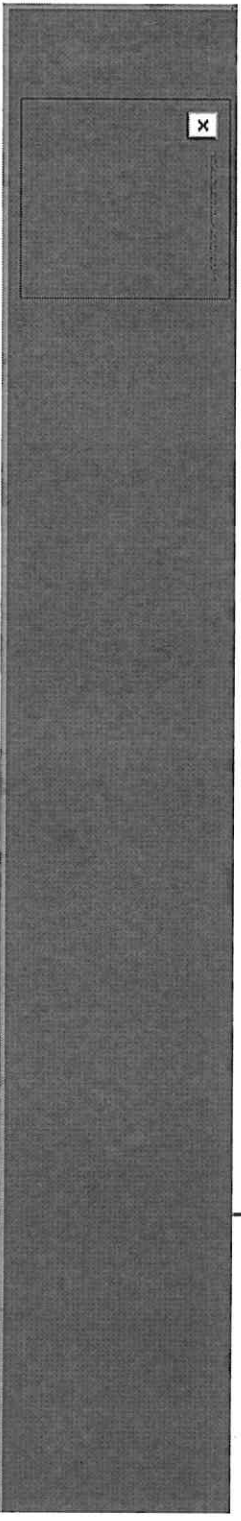
Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante A1406 verificado

A1406



El comprobante A1406 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con ?xito.



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

FECHA
14.10.2015

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Ruiz Robledo Gabriela
UNIDAD Dirección Estatal San Lui
R. F. C.: RURG790307UC5 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: San Luis Potosí
VIGENCIA DEL: 09.10.2015 AL: 09.10.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBI DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 43.50 (CUARENTA Y TRES PESOS 50/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado
Ruiz Robledo Gabriela
00007168

Funcionario que Autoriza
Tovar Gutierrez Jesus Christopher
00007159



Scotiabank

BANCO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

CIUDA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS

Av. Sur No. 452 piso 2 Col. Roma sur C.P. 06760 Delegación Cuauhtémoc México



Comprobante de Operación

BANCO/CLIENTE

12:50:36 PM

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A 13/10/2015

13/10/2015
Usuario:1182021
Folio sesión del cliente:963094981835312
Folio ID ITP:1911289425942671
Folio host:H5297204 Sesión:No cliente

Plaza:SAN LUIS POTOSI, S.L.P.
Sucursal:Tangamanga
Dirección:JESUS GOTTORTUA

JA

BOBAR - GASTOS Y COMISIONES

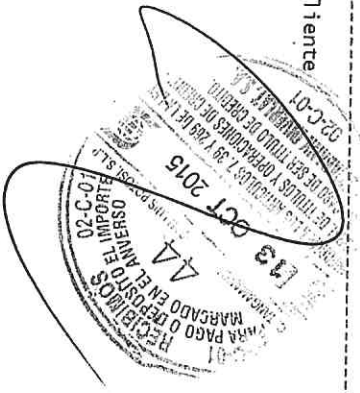
PAGO DEL SERVICIO
2553 - INST FONDO NAL CONSUMO TRABAJADORES
Moneda: MXN
REFERENCIA BANCARIA: 8111504010171680076061
NETO MENSUAL PAGADO: \$16.50
FECHA LIMITE DE PAGO: 13/10/2015
CAPTURA SIEMPRE UNO: 1

NOMBRE	CLAVE	DETALLE
RUIZ ROBLEDO GABRIELA	67	DEVOLUCION COMISION MATEHUALA 09/10/2015
OTROS CONCEPTOS		

Importe del Recibo: \$16.50
Descuentos: \$0.00
Comisión: \$0.00
IVA (16%): \$0.00
Importe Total del Recibo: \$0.00
Tipo de Cambio: \$0.00
Importe pagado: \$16.50
(Dieciséis Pesos 50/100 MN)

FORMA DE PAGO:
Total de entrada de efectivo: \$16.50
Monto total de la transacción: \$16.50

MONTO	DESCRIPCIÓN	MONTO
\$ 0.00	INTERESES MORATORIOS	\$ 0.00
\$ 0.00	IVA INT. MORATORIOS	\$ 0.00
\$ 0.00	GASTOS DE COBRANZA	\$ 0.00
\$ 0.00	IVA GTOS. DE COBRANZA	\$ 0.00



Firma del cliente

IMPORTE TOTAL: \$ 16.50

FECHA LIMITE DE PAGO: 13/10/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE: 8111504010171680076061

Firma(s) de autorización y sello del cajero

Puede realizar su pago a través de las sucursales bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:

SANTANDER 0142 BANORTE 4102 SCOTTABANK 2553 HSBC 6775 BANAMMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766