



**OFICIO DE COMISION PARA
ANTICIPO DE VIATICOS**

DIA	MES	AÑO
15	12	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION

~~Rodriguez Gonzalez Luis/Leopardo, 00006713
Director Estatal en SLP
26300 D E San Luis Potosi~~

COMISIONADO

Ruiz Robledo Gabriela, 00007168
Analista Delegacional
26300 D E San Luis Potosi

COMISION : 0000001251

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
San Luis Potosi-San Luis Potosi	18.12.2015 AL 18.12.2015	1	0

OBJETIVO

Atencion pendientes modulo Matehuala

MEDIO DE TRANSPORTE

AVION

AUTOBUS

VEHICULO OFICIAL/ VEHICULO

RECIBO :

Recibi del Instituto FONACOT, la cantidad de :
(CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO pesos 000/100 M.N.)

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	RECEPCION
HOSEDAJE, ALIMENTOS	0.00	0	0.00	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 Fonaocot de que me sean descontados vía nómina. Ruiz Robledo Gabriela, 00007168 Analista Delegacional
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	

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.)	

FORMATO DE GASTOS MENORES POR CONCEPTO DE VIATICOS

Para el 10%

FECHA
21.12.2015

DATOS DEL COMISIONADO

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

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: San Luis Potosí
VIGENCIA DEL: 18.12.2015 AL: 18.12.2015

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
Rodríguez González Luis Leobardo
00006713

21 DE DICIEMBRE 2015
 SUC. CAMPESTRE MUNOZ 1981
 PLAZA AV SAN LUIS POTOSI, S/LA 03
 BANCO S/A DE CV (MEXICO) S/A
 SUC. 8151941
 22 DIC 2015
 14
 POR CONDUCTO DE LAS
 CAM. DE COMPT. BANC.

ONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
RENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS
 Urgentes Sur No. 452 piso 2 Col. Roma sur C.P. 06760 Delegación
 Cuauhtémoc México



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN **MÉXICO D.F. A 21/12/2015**

PAGO SERVICIOS
 INCOMACOT (MEXICO D.F.) 0147
 REFERENCIA: 8115040171680093249

DOCUMENTOS: **DEL DE CHEQUE CHEQUE AQ. IMPORTE**
 BANCO: **\$ 0.00**
 TOTAL DE DOCUMENTOS: **\$ 21.50**
 EFECTIVO: **\$ 0.00**
 CARGO CUENTA: **\$ 21.50**
 TOTAL: **\$ 0.00**
 COMISION (MM): **\$ 0.00**
 IVA (MM): **\$ 0.00**

IMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES	NOMBRE	CLAVE	DETALLE
	RUIZ ROBLEDO GABRIELA	67	DEVOLUCION COMISION MATEHUALA 18/12/2015
	OTROS CONCEPTOS		

SEC. 6597661
 S017626 09:25:09 SKYC
 ESTE DOCUMENTO SERA VALIDO CUANDO CONTIENE EL SELLO Y FIRMA
 DEL CHEQUE RECEPTOR. LOS DOCUMENTOS DE OTROS BANCOS SE
 RECIBEN SIN SU BARRA COBRO Y QUEDAN SUJETOS A VERIFICACION
 POSITIVA CON RESPECTO A SU EMISOR Y SU RECEPCION TAMBIEN
 SE SUJETA A QUE CHEQUEAN CON LOS REQUISITOS PARA SU
 PRESENTACION EN LA CANTIDA DE COMPENSACION ELECTRONICA

IMPORTE COMISION	\$ 0.00	INTERESES MORATORIOS	\$ 0.00
IVA COMISION	\$ 0.00	IVA INT. MORATORIOS	\$ 0.00
IMPORTE MULTA	\$ 0.00	GASTOS DE COBRANZA	\$ 0.00
		IVA GTOS. DE COBRANZA	\$ 0.00

IMPORTE TOTAL: \$ 21.50
FECHA LIMITE DE PAGO: 21/12/2015
REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS: 811504010171680093249

Puede realizar su pago a través de las sucursales bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:
 SANTANDER 0142 BANORTE 4102 SCOTIABANK 2563 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766

21 DE DICIEMBRE 2015
 SUC. CAMPESTRE MUNOZ 1981
 PLAZA AV SAN LUIS POTOSI, S/LA 03



**ONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
 RENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS**

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



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN **MÉXICO D.F. A 21/12/2015**

PAGO SERVICIOS
 INCOMACOT (MEXICO D.F.) 0147
 REFERENCIA: 8115040171680093249

MM N CAJA

DOCUMENTOS: BANCO DE COMERCIO CHEQUE AQ. IMPORTE

TOTAL DE DOCUMENTOS: \$ 0.00
 EFECTIVO: \$ 21.50
 CARGO CUENTA: \$ 0.00
 TOTAL: \$ 21.50
 COMISION (MM): \$ 0.00
 IVA (MM): \$ 0.00

SEC. 6597661
 S017626 09-25-09 SKYC

ESTE DOCUMENTO SERA VALIDO CUANDO CONTIENE EL SELLO Y FIRMA
 DEL CAJERO RECEPTOR. LOS DOCUMENTOS DE OTROS BANCOS SE
 RECIBIRAN SIENDO BIEN COBRADO Y QUEDARA SUJETA A VERIFICACION
 POSTERIOR CON RESPECTO A SU AUTENTICIDAD Y SU RECEPCION TAMBIEN
 SE SUJETA A QUE CHEQUEEN CON LOS REQUISITOS PARA SU
 PRESENTACION EN LA CANTIDAD DE COMPENSACION ELECTRONICA

AMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

NOMBRE	CLAVE	DETALLE
RUIZ ROBLEDO GABRIELA		
OTROS CONCEPTOS	67	
		DEVOLUCION COMISION MATEHUALLA 18/12/2015

IMPORTE COMISION	\$ 0.00	INTERESES MORATORIOS	\$ 0.00
IVA COMISION	\$ 0.00	IVA INT. MORATORIOS	\$ 0.00
IMPORTE MULTA	\$ 0.00	GASTOS DE COBRANZA	\$ 0.00
		IVA GTOS. DE COBRANZA	\$ 0.00

IMPORTE TOTAL: \$ 21.50
 FECHA LIMITE DE PAGO: 21/12/2015
 REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS: 811504010171680093249

Puede realizar su pago a través de las sucursales bancarias para los siguientes servicios de cobranza referenciada:
 SANTANDER 0142 BANORTE 4102 SCOTIABANK 2563 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766



LOGO: CABIN
RESTAURANT

FACTURA A 1757

GABRIELA SOLIS ORTIZ
RFC: SOOG750716TZA
Régimen REGIMEN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES
FRESNOS 507
COL. LA FINCA CP 78717
MATEHUALA
MATEHUALA SAN LUIS POTOSI País MEXICO
Tel: 488 88 78341

Datos del Cliente

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES EXPEDIDO EN MATEHUALA, S.L.P. a 18-12-2015
RFC: IFN060428C53
INSURGENTES SUR 452
COL. ROMA SUR CP 06760
DELEGACION CUAHUTEMOC
MEXICO D.F. País MEXICO

Cantidad	U Medida	Descripción	P. Unitario	Importe
1	SERVICIO	UN CONSUMO	318.97	318.97

Cantidad con Letra

TRESCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.

Forma de Pago: Pago en una sola exhibición

Método de Pago: Efectivo

SUBTOTAL \$ 318.97
Iva 16% \$ 51.03
TOTAL \$ 370.00

Folio Fiscal 898FC276-2AD2-4410-BCB4-585FFEE561DCD
No de Serie del CSD del Emisor 00001000000301042112 Fecha y Hora de Emisión 2015-12-18T19:08:07
No de Serie del CSD del SAT 00001000000201455572 Fecha y Hora de Certificación 2015-12-18T19:08:23

Sello Digital del CFDI
ZURfSjz2PZv9fr6AWL0GdJc8sUGkUmWtTGYbcUzOSBO7awh5SDq66AFeC6xH6K0MnAr7LP1J0GFgJD+5OKRv56v
kqNfRQNUlLa9jMeVLEludIoNwY1cT7mXOq4OdgdInyJz6Hz1ey+VR2VKfM2FIKXHjncOsskXv+JlIdM=

Sello Digital del SAT
Gjy9M6jBNR8W012b45aZpXJ3zfn1mqBMTaUZz4qYp6HqzBZXG6VYRRcXhMpa9pHOTV5NTgAhwNvYmh6z+
WR9me6dHJ9E1gIdUvoIMq9Xl0KEJA-nUOgr4INBDSTX6tAn2UJ7Z9o6sOTM8Gjzpdq3WV78ZB6GSSSE=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT
||1|0989FC276-2AD2-4410-BCB4-585FFEE561DCD|2015-12-18T19:08:23|ZURfSjz2PZv9fr6AWL0GdJc8sUGkUmWtTGYbcUzOSBO7awh5SDq66AFeC6xH6K0MnAr7LP1J0GFgJD+5OKRv56v+qNfRQNUlLa9jMeVLEludIoNwY1cT7mXOq4OdgdInyJz6Hz1ey+VR2VKfM2FIKXHjncOsskXv+JlIdM=|1000000201455572||



Este documento es una representación impresa de un CFDI

Maria Del Carmen Acencio Rivera

De:

Enviado el:

Para:

Asunto:

fonacot@recepcion.solucionfactible.com

lunes, 21 de diciembre de 2015 02:01 p.m.

Maria Del Carmen Acencio Rivera

Comprobante A1757 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante A1757 verificado

A1757



El comprobante A1757 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 VIATICOS

Para el 10%

FECHA
21.12.2015

DATOS DEL COMISIONADO

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

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: San Luis Potosí
VIGENCIA DEL: 18.12.2015 AL: 18.12.2015

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
Rodríguez González Luis Leobardo
00006713