

## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIÁTICOS

DÍA	MES	AÑO
19	01	2016

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>  _____ Rodríguez González Luis Leobardo, 00006713 Director Estatal en SLP 26300 D E San Luis Potosí	<b>COMISIONADO</b>  _____ Ruiz Robledo Gabriela, 00007168 Analista Delegacional 26300 D E San Luis Potosí
--	--

<b>COMISIÓN : 0000001263</b>			
<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
San Luis Potosi-San Luis Potosi	22.01.2016 Al 22.01.2016	1	0

<b>OBJETIVO</b>	A UNA DISTANCIA DE 136.23 KMS DE GUADALUPE A TABASCO, ZAC. LA CONSULTA SE REALIZA EN LA PAGINA DE LA SCT
-----------------	--

<b>MEDIO DE TRANSPORTE</b>			
AVIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	AUTOBÚS	<input type="checkbox"/>
		VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO	<input type="checkbox"/>

TARIFA AUTORIZADA				RECIBO :
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	
HOSPEDAJE ALIMENTOS	0.00	0	0.00	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 Comision 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 via nómina.
TRANSPORTE LOCAL				
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00	
TRANSPORTE LOCAL			0.00	
TRANSPORTE DOMICILIO-			0.00	
TERMINAL-DOMICILIO-				
VEHICULO KM	Distancia	P.Gasolina	0.00	
PEAJE			0.00	
AUTOBUS			0.00	
<b>TOTAL</b>			<b>435.00</b>	

\_\_\_\_\_  
 Ruiz Robledo Gabriela, 00007168  
 Analista Delegacional

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

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

FECHA  
29.01.2016

**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: 22.01.2016 AL: 22.01.2016

**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



**FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
ERENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS**

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



28 DE ENERO 2016  
SUC. QUERÉTARO RÍMOS 8881  
PLAZA DE SAN LUIS POTOSÍ, SLP  
PAGO SERVICIOS  
INFORMÁT (MEXICO D.F.) 0142  
REFERENCIA 811150401017168099709  
FIN

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A 27/01

DOCUMENTO  
02801

ONEN EN CALA  
POTOSI

GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

NOMBRE	CLAVE	DETALLE
RUIZ ROBLEDO GABRIELA	67	DEVOLUCION COMISION MATEHUALLA 22/01/2016
OTROS CONCEPTOS		

\$ 0.00  
\$ 86.50  
\$ 0.00  
\$ 0.00



DEL DEPARTAMENTO DE...  
RECEBER...  
SE SUPERA A QUE...  
PRESENCIA EN LA...  
DE LA COMISIA DE...  
ELECTRONICA

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

IMPORTE TOTAL:

\$

FECHA LÍMITE DE PAGO:

27/01/2016

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE BARRAS:

8111504010171680

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

SANTANDER 0142 BANORTE 4102 SCOTIABANK 2553 HSBC 6775 BANAMEX 8175-01 BBVA BANCOMER 1260766



RESTAURANT

FACTURA A 1871

GABRIELA SOLIS ORTIZ  
RFC: SOOG750716TZA  
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

Datos del Cliente

EXPEDIDO EN

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

MATEHUALA, S.L.P. a 22-01-2016

RFC: IFN060425C63  
INSURGENTES SUR 452  
COL. ROMA SUR CP 06760  
DELEGACION CUAHUTEMOC  
MEXICO D.F. Pais MEXICO

Cantidad	U Medida	Descripción	P. Unitario	Importe
1	SERVICIO	CONSUMO	262.93	262.93

<b>Cantidad con Letra</b>		<b>SUBTOTAL \$</b>		262.93
TRESCIENTOS CINCO PESOS 00/100 M.N.		Iva 16% \$		42.07
<b>Forma de Pago: Pago en una sola exhibición</b>		<b>TOTAL \$</b>		305.00
<b>Método de Pago: Efectivo</b>				

Folio Fiscal 59117BD2-4909-4353-A15C-0167E1A1E8E2

No de Serie del CSD del Emisor 00001000000301042112 Fecha y Hora de Emisión 2016-01-22T19:21:08  
No de Serie del CSD del SAT 00001000000201455572 Fecha y Hora de Certificación 2016-01-22T19:20:52

Sello Digital del CFDI

5p4p+hp3zaabwOkL0AThbnst1CVpOkdOLvDOSIzybJUSX+YnKx1IKK2a5ZDd6LymeVwwHcJyDBmFS+DpMJDPxgbBg  
MiaUuhpOx4s1Tt1Hn7L7HTABHzpDDIFAwEqrfd7BqQC1GpzznPjJwVjMbxSR93W746xDexZI=

Sello Digital del SAT

OTFmIDScA7ckwGcfnpx829o25qrmv67EVI6TTL5wXOPF47XPXNp3ALUjdlisZ0TR8Pzaib6dngLJb0TBS5YH  
XY4HUKSRH6WNSmEedamh4q4n1tk6r9ue7oNk44IISXVcF1CMLUJT9hHz2CDpdmnL8CgucE9GUWduJTC=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

llJl9j9177BD2-4909-4353-A15C-0167E1A1E8E2|2016-01-22T19:20:52|5p4p+hp3zaabwOkL0  
AThbnst1CVpOkdOLvDOSIzybJUSX+YnKx1IKK2a5ZDd6LymeVwwHcJyDBmFS+DpMJDPxgbBgMiaUuh  
pOx4s1Tt1Hn7L7HTABHzpDDIFAwEqrfd7BqQC1GpzznPjJwVjMbxSR93W746xDexZI=|p0000  
1000000201455572||



Este documento es una representación impresa de un CFDI

**Maria Del Carmen Acencio Rivera**

---

**De:**

**Enviado el:**

fonacot@recepcion.solucionfactible.com  
miércoles, 27 de enero de 2016 04:05 p.m.

**Para:**

Maria Del Carmen Acencio Rivera

**Asunto:**

Comprobante A1871 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante A1871 verificado

A1871



El comprobante A1871 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  
29.01.2016

**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: 22.01.2016 AL: 22.01.2016

**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