
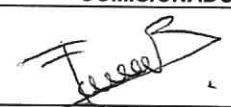


**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
ANTICIPO DE VIATICOS**

<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
19	08	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>	<b>COMISIONADO</b>
 Pineda Lope José Felipe, 00006355 Director Estatal en Villa 28400 Dir Est Villahermosa	 Fuentes Rodríguez Jorge Luis, 00008170 Analista Delegacional 28400 Dir Est Villahermosa

**COMISIÓN : 0000000825**

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
Tabasco-Tabasco	24.08.2015 Al 25.08.2015	2	1

<b>OBJETIVO</b>	Para instalar módulo de información y gestión de créditos en el parque #independencia" del mpio. de E. Zapata, Tab.
-----------------	---

**MEDIO DE TRANSPORTE**

<b>AVIÓN</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>AUTOBÚS</b> <input type="checkbox"/>	<b>VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO</b> <input type="checkbox"/>
--	---	--

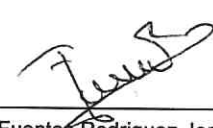
**TARIFA AUTORIZADA**

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	870.00	1	870.00
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
<b>TOTAL</b>			<b>1,305.00</b>

**RECIBO :**

Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de :  
(MIL TRESCIENTOS 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.


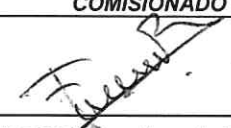
  
 Fuentes Rodríguez Jorge Luis, 00008170  
 Analista Delegacional

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

<b>BANCO</b>	HSBC	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	021180062880010940
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	1,305.00 (MIL TRESCIENTOS CINCO pesos 00/100 M.N.)		

**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
LA COMPROBACION DE VIATICOS**

<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
22	09	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL ÁREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>	<b>COMISIONADO</b>
 Piña Lope José Felipe, 00006355 Director Estatal en Villa	 Fuentes Rodríguez Jorge Luis, 00008170 Analista Delegacional

COMISIÓN : 0000000825

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
Tabasco-Tabasco	24.08.2015 Al 25.08.2015	2	1

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	870.00	1	870.00	HOSN	1,115.27	178.44	1,293.71
TRANSPORTE LOCAL				NCOM	11.29	0.00	11.29
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00		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>			1,305.00		1,126.56	178.44	1,305.00

Visita de Trabajo al Municipio de Emiliano Zapata, Tab.

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

Para instalar módulo de información y gestión de créditos en el parque #independencia" del mpio. de E. Zapata, Tab. y Balancan.

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

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

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

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

FECHA  
22.09.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Fuentes Rodriguez Jorge Luis  
UNIDAD: Dirección Estatal Villaha  
R. F. C.: FURJ850519L41 PUESTO: Analista Delegacional

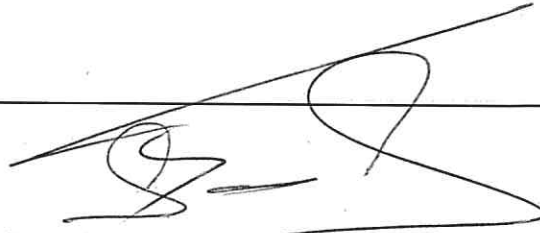
**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Tabasco  
VIGENCIA DEL: 24.08.2015 AL: 25.08.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 11.29 ( ONCE PESOS 29/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

  
Comisionado  
Fuentes Rodriguez Jorge Luis  
00008170

  
Funcionario que Autoriza  
Piña Lope José Felipe  
00006355

**Elvira Del Rosario Lopez Ballina**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** lunes, 21 de septiembre de 2015 02:47 p.m.  
**Para:** Elvira Del Rosario Lopez Ballina  
**Asunto:** Comprobante B996 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante B996 verificado	B996
-----------------------------	------



El comprobante B996 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





JOSE ALVARO CASTRO MARIN  
 R.F.C.: CAMA441211K15  
 MELCHOR OCAMPO 602 CENTRO 86930 BALANCÁN TABASCO,  
 MÉXICO

FACTURA

Folio Fiscal  
 e3f40294-6026-49e2-924c-2e191ee23b67  
 No. de Serie del Certificado del SAT  
 00001000000203430011  
 Fecha y hora de certificación  
 2015-09-11T08:38:59

Fecha y hora de emisión	Serie	Folio	No. de Serie del Certificado del Emisor	Moneda	Tipo Cambio
2015-09-11T08:37:09	B	996	00001000000301643603	Peso	1

FACTURAR A:

Razon Social: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES RFC: IFN060425C53

Domicilio: AVENIDA INSURGENTES SUR No. 452 Col. ROMA SUR

Ciudad: DELEGACION CUAUHTEMOC DISTRITO FEDERAL MÉXICO C.P. 06760

CLAVE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
	1.0	No Aplica	SERVICIO DE HOSPEDAJE DEL DÍA 24 DE AGOSTO DEL 2015	\$ 254.24	\$ 254.24

IMPORTE CON LETRA: TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.

FORMA DE PAGO: Pago en una sola exhibición

SUBTOTAL \$ 254.24  
 IVA 16.0% \$ 40.68  
 I.S.H 2.0% \$ 5.08  
 TOTAL \$ 300.00

\$294.92

Lugar de Expedición: Balancán, Tabasco, Régimen Fiscal: RÉGIMEN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES, Método de Pago: Efectivo, Número de Cuenta: No Identificado, Expedido en: MELCHOR OCAMPO 602 CENTRO BALANCAN Tabasco México C.P. 86930, Condiciones de Pago: Pago en una sola exhibición,

SELLO DIGITAL DEL EMISOR

bOvpyGEMJ+dDquXk2Yz+I/5HpcbdfThT8KaKHd6tzf9nT1zQ/JwUezCXgiOCJc1Ts9kGzMP/aBNWQI3lcVEC11Sf9kJOVsD0XD0v5MMao8qKk04j8wr2BK4vLD8Dm0VNUUfKslpB0bP9vfcfacXIoPEHFT/AEWyPhCvFetalulE=

SELLO DIGITAL DEL SAT

wLj1ylnBGhzpvt2PPqnQpT9sD0TOXNQ37KyPcf0DNCQI+40Y/sRsvXusiFKB7Znf/LUrZOx6NghyicqJ8fE+ny2nu9KQhk3lxQ+IH8Xm2Iahcc+nRvJKmixN3e1I13PYT6MUSecoM+h2r7m77hcn58WRixDXQIOySgb6gDwlo=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|e3f40294-6026-49e2-924c-2e191ee23b67|2015-09-11T08:38:59|bOvpyGEMJ+dDquXk2Yz+I/5HpcbdfThT8KaKHd6tzf9nT1zQ/JwUezCXgiOCJc1Ts9kGzMP/aBNWQI3lcVEC11Sf9kJOVsD0XD0v5MMao8qKk04j8wr2BK4vLD8Dm0VNUUfKslpB0bP9vfcfacXIoPEHFT/AEWyPhCvFetalulE=|00001000000203430011|



**Elvira Del Rosario Lopez Ballina**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** martes, 22 de septiembre de 2015 08:36 a.m.  
**Para:** Elvira Del Rosario Lopez Ballina  
**Asunto:** Comprobante A9 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante A9 verificado	A9
---------------------------	----



El comprobante A9 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.





ALICIA ESCOBAR JUAREZ  
 R.F.C.: EOJA550107T19  
 AV. PERIFERICO SN 86930 BALANCAN TABASCO, MÉXICO

FACTURA

Folio Fiscal  
 d0a4de00-f9e6-411b-be4d-b29b5da8ed56  
 No. de Serie del Certificado del SAT  
 00001000000203430011  
 Fecha y hora de certificación  
 2015-09-21T14:50:42

Fecha y hora de emisión: 2015-09-21T14:48:51  
 Serie: A  
 Folio: 9  
 No. de Serie del Certificado del Emisor: 00001000000400310217  
 Moneda: Peso  
 Tipo Cambio: 1

FACTURAR A:

Razon Social: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES RFC: IFN060425C53  
 Domicilio: AV. INSURGENTES SUR No. 452 Col. ROMA SUR Referencia:  
 Ciudad: DELEGACIÓN CUAUHEMOC DISTRITO FEDERAL MÉXICO C.P. 06760

CLAVE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
	1.0	No Aplica	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$ 431.03	\$ 431.03

IMPORTE CON LETRA: CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS 99/100 M.N.  
 FORMA DE PAGO: Pago en una sola exhibición

SUBTOTAL \$ 431.03  
 IVA 16.0% \$ 68.96  
 TOTAL \$ 499.99

FACTURA CORRESPONDIENTE AL CONSUMO DEL DÍA 24 DE AGOSTO 2015  
 Lugar de Expedición: Balancan, Tabasco, Régimen Fiscal: REGIMEN DE PERSONAS FISICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES, Método de Pago: Efectivo, Número de Cuenta: No identificado, Expedido en: ANILLO PERIFERICO SN JARDINES DE BALANCAN BALANCAN Tabasco México C.P. 86930, Condiciones de Pago: Pago en una sola exhibición,



SELLO DIGITAL DEL EMISOR

vMzEsez06LtaBVVFiSrUvCTKUgq3fC83vVkJQH7Jr2cH739rsuxjzZt8unpCL+5QWVvaJrSewLThPgvg8owEj6ck9HrQCZ578F1DdBxapa5qgaFjMk7K3psCzgfVuo0wHG6NciUHZj1JsJmtVwFh9+//Z2DQbmEb7rww1gaHul5JyalemwD8rHLTTEYvGISOKOqG2t9ztcFO4u4mkSUF3RChFOqzwrTURHTgxHQIw9RI35MEsu5ULn9FSu3i8LNQ/cbS4h56YWP5D+sEdf6sOWHavmvUVvsZ12W23b2eIY/22KEMMXCK780G13VyW6wqXPw9fx+sKMgzppAQpGGUQ==

SELLO DIGITAL DEL SAT

Wrbd1PZ8YuG/IL0shzBDHDFpbWdVpOd6BaUz8i2Vc7fUKTxbzyhTJQzHb6vsJBgoKmxRyPr8mnckvOXkblq/OxY0t6p51849Hb2XTe+kBKpLT6hHnhMi90LU4IgyTZwrxZ6OwW+4OZaZewEveaubncc8lcRIJI+ShqTp1UFE=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|d0a4de00-f9e6-411b-be4d-b29b5da8ed56|2015-09-21T14:50:42|vMzEsez06LtaBVVFiSrUvCTKUgq3fC83vVkJQH7Jr2cH739rsuxjzZt8unpCL+5QWVvaJrSewLThPgvg8owEj6ck9HrQCZ578F1DdBxapa5qgaFjMk7K3psCzgfVuo0wHG6NciUHZj1JsJmtVwFh9+//Z2DQbmEb7rww1gaHul5JyalemwD8rHLTTEYvGISOKOqG2t9ztcFO4u4mkSUF3RChFOqzwrTURHTgxHQIw9RI35MEsu5ULn9FSu3i8LNQ/cbS4h56YWP5D+sEdf6sOWHavmvUVvsZ12W23b2eIY/22KEMMXCK780G13VyW6wqXPw9fx+sKMgzppAQpGGUQ==|00001000000203430011|

**Elvira Del Rosario Lopez Ballina**

---

**De:** fonacot@repcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** lunes, 21 de septiembre de 2015 02:45 p.m.  
**Para:** Elvira Del Rosario Lopez Ballina  
**Asunto:** Comprobante A291 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

---

Comprobante A291 verificado	A291
-----------------------------	------

---



El comprobante A291 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.







MARIA TERESA MENDOZA SANCHEZ

R.F.C.: MEST600405DD7
FRAMBOYANES SN EL RECREO ENTRE CAMINO GANADERO Y
PRIMAVERA 86997 EMILIANO ZAPATA EMILIANO ZAPATA
TABASCO, MÉXICO

COMPROBANTE FISCAL DIGITAL A TRAVÉS DE INTERNET

FACTURA

Folio Fiscal
de1d840d-c14a-4c07-b1f1-dfc4b5f11771
No. de Serie del Certificado del SAT
00001000000203430011
Fecha y hora de certificación
2015-08-25T17:59:41

Fecha y hora de emisión 2015-08-25T17:58:58
Serie A
Folio 291
No. de Serie del Certificado del Emisor 00001000000306310776
Moneda Peso
Tipo Cambio 1

FACTURAR A:

Razon Social: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES RFC: IFN060425C53

Domicilio: AV. INSURGENTES SUR No. 452 Col. ROMA SUR

Ciudad: DELEGACION CUAUHTEMOC DISTRITO FEDERAL MÉXICO C.P. 06760

Table with 7 columns: CLAVE, CANTIDAD, UNIDAD DE MEDIDA, DESCRIPCION, PRECIO UNITARIO, IMPORTE. Row 1: 1.0, No Aplica, CONSUMO DE ALIMENTOS, \$ 430.00, \$ 430.00

IMPORTE CON LETRA: CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 80/100 M.N. SUBTOTAL \$ 430.00
FORMA DE PAGO: Pago en una sola exhibición IVA 16.0% \$ 68.80
TOTAL \$ 498.00

Lugar de Expedición: Emiliano Zapata, Tabasco, Régimen Fiscal: RÉGIMEN INTERMEDIO, Método de Pago: Efectivo,
Número de Cuenta: No identificado, Expedido en: FRANBOYANES SN EL RECREO ENTRE CAMINO GANADERO Y
PRIMAVERA EMILIANO ZAPATA EMILIANO ZAPATA Tabasco MEXICO C.P. 86997, Condiciones de Pago: Pago en una sola
exhibición,



SELLO DIGITAL DEL EMISOR

N2oPgBW/1Au/nF6Uun1hYbnT+Gii7AoBjeXcZRnO7XM39GMbjD1vqHCCq9cgXJelpXuw8FNgOSrc8eo8xJ+xmjgZVVMmPxPcZGrpfn
OJOv5ea1539sZVeakSO0w9k4r4U/3mLiUU2v+XR9XEGkYXr4TfQ6O9MbyMNuU02ujK8HI=

SELLO DIGITAL DEL SAT

d8rwF1VbzOWEsNwKr+D8pS7XdXEXwzWvks8anXY5624tAnHgTxmU0Tt6aXkFd21IGGsD7BPj+1Kj/4njD59xJQyNTW0MjrTui15nFie
Ogb4SI1VbjFmVO0Xv5aDcRBpAfpa/R+gsmx4Xj5qINlz9eHQj9adxSKcUnj3ADCVG1E=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|de1d840d-c14a-4c07-b1f1-dfc4b5f11771|2015-08-
25T17:59:41|N2oPgBW/1Au/nF6Uun1hYbnT+Gii7AoBjeXcZRnO7XM39GMbjD1vqHCCq9cgXJelpXuw8FNgOSrc8eo8xJ+xmjgZVVMm
PxPcZGrpfnOJOv5ea1539sZVeakSO0w9k4r4U/3mLiUU2v+XR9XEGkYXr4TfQ6O9MbyMNuU02ujK8HI=|00001000000203430011|