



**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
 ANTICIPO DE VIATICOS**

DIA	MES	AÑO
08	10	2015

**DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN**

Modetzuma Pérez Verónica Guadalupe, 00006200  
 Director Estatal en Guada  
 25100 Dir Est Guadaluajara

**COMISIONADO**

Urbe Coronel Alberto, 00009216  
 Analista Delegacional  
 25150 Repres. Federalismo

**COMISIÓN : 0000001756**

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO:</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
Jalisco-Aguascalientes	12.10.2015 Al 13.10.2015	2	1

**OBJETIVO** ASISTIR AL EVENTO ENTREGA DE TARJETAS FONACOT CON EL DIRECTOR GENERAL

**MEDIO DE TRANSPORTE**

AVIÓN  AUTOBÚS  VEHICULO OFICIAL/ VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA				RECIBO:
CONCEPTO --	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE	
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	1,250.00	1	1,250.00	Recibi del Instituto FONACOT, la cantidad de : (MIL OCHOCIENTOS SETENTA 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.  * Urbe Coronel Alberto, 00009216 Analista Delegacional
TRANSPORTE LOCAL				
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00	
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>1,875.00</b>	

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

<b>BANCO</b>	HSBC	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	021320062622901019
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	1,875.00 (MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		



## OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
26	10	2015

**DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN**

**COMISIONADO**

\_\_\_\_\_  
Mocetzuma Pérez Merónica Guadalupe, 000006200  
Director Estatal en Guada

\_\_\_\_\_  
Uribe Coronel Alberto, 000009216  
Analista Delegacional

COMISIÓN : 0000001756

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Jalisco-Aguascalientes	12.10.2015 Al 13.10.2015	2	1

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN  AUTOBÚS  VEHICULO OFICIAL / VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA				INFORME DE GASTOS			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	1,250.00	1	1,250.00	HOSN	1,434.43	229.51	1,663.94
TRANSPORTE LOCAL				IPSH	12.20	0.00	12.20
ALIMENTOS Y TRANSPORTE LOCAL	625.00	1	625.00	NCOM	187.50	0.00	187.50
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00	DEVH	11.36	0.00	11.36
VEHICULO KM.		Distancia			0.00	0.00	0.00
		P. Gasolina	0.00		0.00	0.00	0.00
PEAJE.			0.00		0.00	0.00	0.00
AUTOBUS			0.00		0.00	0.00	0.00
GASTOS MENORES 10%					0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL</b>			<b>1,875.00</b>		<b>1,645.49</b>	<b>229.51</b>	<b>1,875.00</b>

JUNTA DE TRABAJO EN AGUASCALIENTES

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

ASISITIR AL EVENTO ENTREGA DE TARJETAS FONACOT CON EL DIRECTOR GENERAL Y PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

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 :  
26.10.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**


NOMBRE: Uribe Coronel Alberto  
UNIDAD Representación Federalism  
R. F. C.: UICAT770126M29 PUESTO: Analista Delegacional


**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Aguascalientes  
VIGENCIA DEL: 12.10.2015 AL: 13.10.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBI DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 187.50 ( CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS 50/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

  
Comisionado  
Uribe Coronel Alberto  
00009216

  
Funcionario que Autoriza  
Moctezuma/Pérez Verónica Guadalupe  
00006200



HOTEL ONE AGUASCALIENTES SAN MARCOS  
Reservaciones (01-800) 504 5000 / 53 26 69 00  
Contacto Hotel: 449 994 6660  
Email Hotel:gg1agasm@posadas.com

DESARROLLO DE PROYECTOS NOVEL FIESTA SA DE CV  
CALE LOS LAURELES 404  
COL. LAS FLORES, AGUASCALIENTES  
AGUASCALIENTES MEXICO 20220  
DPM011018528

**FACTURA**

No. Certificado 00001000000201297200  
Fecha de Emisión 2015-10-13T09:59:42  
No. Certificado SAT 00001000000202693892  
Folio (UUID) 09d791ec-8282-4906-8b41-615f7f6db8d  
Folio (XML) 43441

Fecha de Certificación del CFDI 2015-10-13T09:59:44

**DATOS DE FACTURACION:**

RFC: IFN060425C53  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
INSURGENTES SUR 452

AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES

COL. ROMA

06760 DEL.G. CUAUHTEMOC

DISTRITO FEDERAL

MX

Huésped: URIBE CORONEL, ALBERTO  
Estrancia: 20151012 20151013  
Cajero: FMO

Folio: 81516 -- 0  
Formato de Factura: 01

Hab: 121  
Leyenda: 1AGSN84254

Reservación: 1 87402 1

**PRODUCTOS Y SERVICIOS**  
Cantidad Unidad Concepto  
1.00 SERVICIO Servicio de hospedaje y/o alimentación

Precio Unitario Importe  
610.00 610.00

\*\*\* SETECIENTOS DIECINUEVE (PESOS 80/100 M.N.) \*\*\*

\*\* PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION \*\*

**Método de pago:** TARJETA DE CREDITO  
**Num de Cta:** 3602  
**Tipo de Moneda:** NAL

**Tipo de cambio:** 1.00

Paid Out: 0.00  
Propina: 0.00  
**Importe a Pagar:** 719.80

**SELLO DIGITAL DEL EMISOR :**

HxukdxOosNz2gmF95oFW4  
+foUmgYdGhQUETUHP9I+VI9PSwihozM2Tlx/ryksqH2SHGNEBj4OhSZZZ2OGEB/EBJWHR8E5I09X2E2mXXRgfGOKvc+oMlde/OAOZ  
xJp/mWtsteQ5YJR50Kq09Bm5R7pdpk82OwhSQCnwK4=

**CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :**

||1.0|09d791ec-8282-4906-8b41-615f7f6db8d|2015-10-13T09:59:44|HxukdxOosNz2gmF95oFW4+foUmgYdGhQUETUHP9I+VI9PSwihoz  
M2Tlx/ryksqH2SHGNEBj4OhSZZZ2OGEB/EBJWHR8E5I09X2E2mXXRgfGOKvc+oMlde/OAOZxJp/mWtsteQ5YJR50Kq09Bm5R7pdpk  
82OwhSQCnwK4=|00001000000202693892||

**SELLO DIGITAL DEL SAT :**

nVDRN+k+RHGNh012ZG6bJ3p9IfczrwmicNj0JAQ8I mVKIYieQV1336EBnpVOICZ1AmiWkVv53RID7YH9EFKQm3h+  
2cNG06H1VxZBMw7qcQmVJfDFGSWXBWEKLIHTT0XUd+D5j2oIT/ZQfg0IXt1A1enKEVUYG7Ruz57Kng=



SUBTOTAL 610.00  
IVA 16% 97.60  
IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE 2% 12.20  
TOTAL: 719.80

719.80

Si su factura presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro del mismo mes que se emitió este documento, contactando a Servicio a Huéspedes del Hotel. Tome nota que la nueva factura saldrá con la fecha de reemisión. La fecha de consumo no cambia.

**ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI**  
Debo y pagaré a DESARROLLO DE PROYECTOS NOVEL FIESTA SA DE CV  
I agree to pay the balance due to DESARROLLO DE PROYECTOS NOVEL FIESTA SA DE CV

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<cfid:Comprobante LugarExpedicion="CALLE LOS LAURELES AGUASCALIENTES AGUASCALIENTES MEXICO" NumCarPago="3602"
metodoDePago="TARJETA DE CREDITO" xmlns:implocal="http://www.sat.gob.mx/implocal" xmlns:posadas="http://www.posadas.com/MFE"
xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/cfd/3 http://www.sat.gob.mx/cfd/3 http://www.posadas.com/MFE http://www.posadas.com/MFE/ADDEDADAPOSADASYLL.xsd"
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/implocal/implocal.xsd http://www.posadas.com/MFE http://www.posadas.com/MFE/ADDEDADAPOSADASYLL.xsd"
certificado="MITEZCCA8+gAWBAGLUMDAMWDEWMDAMWMDAYMDEEOTCYMDAWDQYJK6ZlhvCNAQEFBQAwgcVMTgwnYDVQOQDDC9BLKkuIGRlOC
sello="HxukdxOosN2zgMF9SofW4+foLmgYdGHQuETuHP9+V19PswiHozM2Thx/ryksq9H2SHGNCBJ4+OhsZZ72OgELB/EBBJVWHR8E509fX2Ej2mXVRgFgOH
lipoDeComprobante="ingreso" total="719.80" Moneda="MX" descuento="0.00" subTotal="610.00" formaDePago="Pago en una sola exhibicion"
noCertificado="00001000000201797200" fecha="2015-10-13T09:59:42" folio="43441" version="3.2" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:ccs="http://www.sat.gob.mx/ccs" xmlns:psgecdf="http://www.sat.gob.mx/psgecdf" xmlns:detalle="http://www.sat.gob.mx/detalle">
  xmlns:cfd="http://www.sat.gob.mx/cfd/3">
    <cfid:DomicilioFiscal codigoPostal="720220" pais="MEXICO" estado="AGUASCALIENTES" municipio="AGUASCALIENTES" colonia="COL LAS
      FLORES" noExterior="404" calle="CALLE LOS LAURELES"/>
    <cfid:RegimenFiscal Regimen="NA"/>
    <cfid:Emisor>
      <cfid:Receptor nombre="INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES" rfc="IFN060425C53">
        <cfid:Domicilio codigoPostal="06760" pais="MX" estado="DISTRITO FEDERAL" municipio="DELG. CUAUHTEMOC" calle="INSURGENTES SUR 452
          COL ROMA"/>
      </cfid:Receptor>
    </cfid:Emisor>
    <cfid:Concepto>
      <cfid:Concepto importe="610.00" valorUnitario="610.00" description="SERVICIO DE HOSPEDAJE Y/O ALIMENTACION" nomenclacion="RESUM"
        unidad="SERVICIO" cantidad="1.00"/>
    </cfid:Concepto>
    <cfid:Traslados>
      <cfid:Traslado importe="97.60" impuesto="IVA" tasa="16.00"/>
    </cfid:Traslados>
    <cfid:Impuestos>
      <cfid:Impuestos>
        <cfid:Complemento>
          <implocal:Traslados locales version="1.0" TotaldeTraslados="12.20" TotaldeRetenciones="0.00">
            <implocal:Traslados locales Importe="12.20" Tasa de Traslado="2.00" Impl oc Traslado="IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE"/>
          </implocal:Traslados locales>
          <td:TimbreFiscalDigital xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital
            http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/TimbreFiscalDigital/TimbreFiscalDigital.xsd" version="1.0" UUID="09d791ec-8282-4906-8b41-
              6f157f6db8d4" FechaTimbrado="2015-10-13T09:59:44"
            selloCFD="HxukdxOosN2zgMF9SofW4+foLmgYdGHQuETuHP9+V19PswiHozM2Thx/ryksq9H2SHGNCBJ4+OhsZZ72OgELB/EBBJVWHR8E509fX
              noCertificadoSAT="00001000000202693892"
            selloSAT="VdRRN+k+RHGNHoiZ3G2bJ3pgfRZrWmHCNjoLAQaTmVKIYieQv1336EBnpVOICZ1Am1WkVys3RID7yH9EFkQnn3h+2cNG06GHVr"
            xmlns:td="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
          </td:TimbreFiscalDigital>
        </cfid:Complemento>
      </cfid:Impuestos>
    </cfid:Impuestos>
    <cfid:Addenda>
      <posadas:RequestForPayment>
        <posadas:Hotelera folio="81516" reservation="1874021" habitacion="121" fechaSalida="2015/10/13" fechaLlegada="2015/10/12" huesped="URIBE
          CORONEL, ALBERTO" leyenda="IAGSM 84254" numeroFormato="01" importeSalPagu="719.80" paidout="0.00" propina="0.00" extension="0"
          cajero="FMO"><posadas:Hotelera>
        </posadas:RequestForPayment>
      </cfid:Addenda>
    </cfid:Addenda>
  </cfid:Comprobante>

```

**Karina Garcia Covarrubias**

**De:** fonacot@recepcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** sábado, 17 de octubre de 2015 02:52 p.m.  
**Para:** Karina Garcia Covarrubias  
**Asunto:** Comprobante 43441 verificado

SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

STPS



INSTITUTO  
**fonacot**

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante 43441 verificado

43441



El comprobante 43441 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.; Se excluye de la validaci?n una addenda con namespace diferente. El el primer tag es: Hoteleria Namespace:  
<http://www.posadas.com/MFE> Prefijo: posadas



SAB KALITE SA DE CV  
SKA140514VEA

Folio fiscal  
6DE6E513-9CEA-413A-B81F-D87B4B94C3A5

JOSE F ELIZONDO 301 - a  
LAS FLORES, AGUASCALIENTES  
AGUASCALIENTES C.P. 202220

No serie del certificado del SAT  
00001000000202864530  
Fecha y hora certificación  
2015-10-13 18:43:26

REGIMEN GENERAL DE LAS PERSONAS MORALES  
Teléfonos: 9156709

Factura: 2003  
Lugar Expedición  
AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES

RFC	IFN060425C53	Fecha expedición	13/10/2015 18:43:24
Nombre	INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES		
Calle	AV. INSURGENTES SUR 452		
Colonia	COL. ROMA SUR C.P. 06760		
Ciudad, Estado	DELEGACION CUAUHTEMOC, MEXICO D.F., México		
Fecha pago	13/10/2015		

Clave	Cantidad	Unidad de medida	Descripción	Precio unitario	Importe
FYA1	1.00	No aplica	CONSUMO	599.14	599.14

Subtotal	599.14
16 % IVA	95.86
<b>Total</b>	<b>695.00</b>

SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.

Método de pago : No identificado  
Forma de pago : Pago en una sola exhibición  
Condiciones pago : contado

Número Certificado 00001000000304417578

Sello digital del CFDI

E2D9vZVGFxZxY8SX968VxK1D00K31N1TgAXxMNdS2KhAD2tLlFmUmYx6uBco7zhzEeT7/VynJ216q4qIfsuBOMNSVLEFV5+sVu1UrcG641tYgmR4p1QKvN+2vYyOkY1snGR/cKqTl6t00CEACDQ1XB1dP1/aN/IpxMzgrOTkFVOiM=

Sello del SAT

OomAArYgkEnt7qEJfA9N0xCOydzhMdIpvLE9BL2kd003YFCJrCISiPG/JBersnXm852++2mTYkiZgr3n04eVkf8C15H0VwXmuXV1JuhAozPpbbPlsecc2H96a860VSGqIbcCvUfjB3EBWY/4-gNARt19b9emb9PjCusXOzU+QlRA=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT

11.016DE6E513-9CEA-413A-B81F-D87B4B94C3A5113/10/2015 18:43:26|E2D9vZVGFxZxY8SX968VxK1D00K31N1TgAXxMNdS2KhAD2tLlFmUmYx6uBco7zhzEeT7/VynJ216q4qIfsuBOMNSVLEFV5+sVu1UrcG641tYgmR4p1QKvN+2vYyOkY1snGR/cKqTl6t00CEACDQ1XB1dP1/aN/IpxMzgrOTkFVOiM=I00001000000202864530||

Este documento es una representación impresa de un CFDI



```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<cdfi:Comprobante xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/cfd/3 http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/3/cfdv32.xsd"
certificado="MIEEJ/CCA006gaWBAgaLUMDAwMDEwMDA2MDQOMTciNzgwDOYJKoZihvcNAQEFBQAwwGgGKMTgwnNgYDVQOQDDC9BkkmIGRlbc
sello="EzD9vVZYGFx2xy8SX968YxID00k3NITgAxwNdsZkhAD2rFmUmYx6uBto7zhZtE7/VynJd2l6q4qI5ubOMRSVLLFV5+SvuiUteG64IygmR4piQKvN+2yE
ItpDdeComprobante="Ingreso" LugarExpedicion="AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES" condicionesDePago="contado" metodoDePago="No identificado"
formaDePago="Pago en una sola exhibición" descuento="0.00" Moneada="pesos" subtotal="599.14" total="695.00" fecha="2015-10-13T18:43:24"
noCertificado="00001000000304417578" folio="2003" version="3.2" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:cfdi="http://www.sat.gob.mx/cfd/3">
- <cdfi:Emisor nombre="SAB KALITE SA DE CV" rfc="SKA140514VEA">
  <cdfi:DomicilioFiscal codigoPostal="20220" pais="México" estado="AGUASCALIENTES" localidad="AGUASCALIENTES"
  municipio="AGUASCALIENTES" colonia="LAS FLORES" noInterior="a" calle="JOSE F ELIZONDO"/>
  <cdfi:RegimenFiscal Regimen="REGIMEN GENERAL DE LAS PERSONAS MORALES"/>
</cdfi:Emisor>
- <cdfi:Receptor nombre="INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES" rfc="IFN060425C33">
  <cdfi:Domicilio codigoPostal="06760" pais="México" estado="MEXICO D.F." localidad="DELEGACION CUAUHTEMOC" colonia="COL. ROMA SUR"
  noExterior="452" calle="AV. INSURGENTES SUR"/>
</cdfi:Receptor>
- <cdfi:Conceptos>
  <cdfi:Concepto importe="599.14" valorUnitario="599.14" descripcion="CONSUMO" noIdentificacion="FYA1" unidad="No aplica" cantidad="1.00"/>
  <cdfi:Conceptos>
- <cdfi:Impuestos totalImpuestosTrasladados="95.86">
  <cdfi:Traslados>
  <cdfi:Traslado importe="95.86" impuesto="IVA" tasa="16"/>
</cdfi:Traslados>
</cdfi:Impuestos>
<cdfi:Complementos>
  <cdfi:TimbreFiscalDigital xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital
  http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital/TimbreFiscalDigital.xsd" version="1.0"
  sellosAT="OmAAr4pkr7qEfa9NOoXC0ydzMddInvlEgBl2xd003YFCrCIsIPG/Jeersnxm852++2mTykiZgR3nU4eYkRcISHOVwXwuxYIjuJI
  noCertificadosAT="00001000000202864530" UJID="D6E6E513-9CEA-413A-B81F-D87144B94C3A5" FechaTimbrado="2015-10-13T18:43:26"
  sellosCFD="EzD9vVZYGFx2xy8SX968YxID00k3NITgAxwNdsZkhAD2rFmUmYx6uBto7zhZtE7/VynJd2l6q4qI5ubOMRSVLLFV5+SvuiUteG64Iygm
  xmlns:rfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
</cdfi:Complemento>
</cdfi:Comprobante>

```



**Karina Garcia Covarrubias**

**De:** fonacot@recepcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** sábado, 17 de octubre de 2015 02:52 p.m.  
**Para:** Karina Garcia Covarrubias  
**Asunto:** Comprobante 2003 verificado

SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

STPS



INSTITUTO  
**fonacot**

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante 2003 verificado

2003

El comprobante 2003 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



**GRUPO RESTAURANTERO DE AGS SA DE CV**

**GRA140514PZ8**  
 AVLAS AMERICAS 102  
 LAS AMERICAS, AGUASCALIENTES  
 AGUASCALIENTES C.P. 20230  
 AGUASCALIENTES, México  
 REGIMEN GENERAL DE LAS PERSONAS MORALES  
 Teléfonos: 9184853

Folio fiscal  
 012257EE-58D7-4FAA-9CE4-  
 C94188C79238

No serie del certificado del SAT  
 00001000000202864530  
 Fecha y hora certificación  
 2015-10-12 23:59:37  
**Factura: 4329**  
 Lugar Expedición  
 AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES

RFC	IFN060425C53	Fecha expedición	12/10/2015 23:59:36
Nombre	INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES		
Calle	INSURGENTES SUR 452		
Colonia	ROMA SUR C.P. 06760		
Ciudad, Estado	DELEGACION CUAUHTEMOC, MEXICO DF, México	Fecha pago	12/10/2015

Clave	Cantidad	Unidad de medida	Descripción	Precio unitario	Importe
FYA1	1.000	no aplica	CONSUMO	225.290	225.290
<b>Subtotal</b>					225.290
<b>16 % IVA</b>					36.050
<b>Total</b>					261.34

DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 34/100 M.N.

Método de pago : NA  
 Forma de pago : Pago en una sola exhibición  
 Condiciones pago : contado

Número Certificado 00001000000305022201



**Sello digital del CFDI**  
 IAgRrh52N7I/QaLFGHfF4RvxdmI fgpXaUV1jV64p1LhR+sgxqs+AmHcCUW5I7+ISKEfAS/veEXZBwXk06FnZBZM9n3CJs+B6ahYQWZmMjUvDNeVQdpe  
 deU/zcNGVODJh7Q2U1eg2UczH4h/Jshj9Lktu+oyISD/W0J07g3VH=  
**Sello del SAT**  
 Fvc4+OasYbH2/UhmKpobANouIX5fa1ZQ7sJ61GcJlJ384ImFaTNGm249G/pVRNdudRoJhG0YgZG02nhUmpsyK1LEQ269DfJ eH0w1C4FlAPKXXuN2SOH/  
 lInWzH4HfZBlb9cC5PhecIpsfag6FmXDXtCj37J512u0aAYhZo=  
**Cadena o original del complemento de certificación digital del SAT**  
 111.01012257EE-58D7-4FAA-9CE4-C94188C79238112/10/2015 23:59:37I IAgRrh52N7I/QaLFGHfF4RvxdmI fgpXaUV1jV64p1LhR+sgxqs+Am  
 HcCUW5I7+ISKEfAS/veEXZBwXk06FnZBZM9n3CJs+B6ahYQWZmMjUvDNeVQdpedeU/zcNGVODJh7Q2U1eg2UczH4h/Jshj9Lktu+oyISD/W0J07g3VH=I  
 0000100000020286453011  
**Este documento es una representación impresa de un CFDI**



**Karina Garcia Covarrubias**

**De:** fonacot@recepcion.solucionfactible.com  
**Enviado el:** sábad, 17 de octubre de 2015 02:52 p.m.  
**Para:** Karina Garcia Covarrubias  
**Asunto:** Comprobante 4329 verificado

SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISIÓN SOCIAL

STPS



INSTITUTO  
**FONACOT**

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL  
CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

Comprobante 4329 verificado

4329

 El comprobante 4329 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con éxito.



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

FICHA REFERENCIADA PARA PAGOS BANCARIO DE OTROS INGRESOS

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

STPS  
SECRETARÍA DEL TRABAJO  
Y PREVISION SOCIAL



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A

23/10/2015.

NOTA PROPÓSITO

OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO

35 GUADALAJARA

CONCEPTO

15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE

9216

NOMBRE

ALBERTO URIBE CORONEL

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

DEV COM AGUASCALIENTES

IMPORTE APLICABLES

IMPORTE DE IVA	\$ 0.00	IMPORTE COMISIÓN	\$ 0.00	INTERESES MORATORIOS	\$ 0.00
INTERÉS A DEVENGAR	\$ 0.00	IVA COMISIÓN	\$ 0.00	IVA INT. MORATORIOS	\$ 0.00
IMPORTE CHEQUE	\$ 0.00	IMPORTE MULTA	\$ 0.00	GASTOS DE COBRANZA	\$ 0.00
				IVA GTOS. DE COBRANZA	\$ 0.00

IMPORTE TOTAL:

\$

11.36

FECHA LÍMITE DE PAGO:

23/10/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE

8111504010192160078765

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

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

CLIENTE

23 DE OCTUBRE 2015  
SUE. ABASTOS 0278  
PLAZA: GUADALAJARA, JAL.

PAGO SERVICIOS  
INFORMACOT/MERCO D.F.) DIA  
REFERENCIA: 8/11509/01/92160078764

NOME

DOCUMENTOS  
DADO: NO DE CHEQUE CHEQUE NO. IMPORTE

TOTAL DE DOCUMENTOS:	\$ 0.00
EFFECTIVO:	\$ 11.36
CARGO CUENTA:	\$ 0.00
TOTAL:	\$ 11.36
COMISION (MND):	\$ 0.00
IVA (MND):	\$ 0.00

SEC. 5952835 12:45:59 TQP4  
5110741

ESTE DOCUMENTO SERA VALIDO CUANDO CONFEREA EL SELLO Y FIRMA  
DEL CERRA RECEPTOR LOS DOCUMENTOS DE BANCOS BANCOS SE  
RECIBEN SELLO BANCOS Y QUEDAN SUJETOS A VERIFICACION  
POSTERIOR CON RESPETO A SU IMPORTE Y SI RECEPTOR TAMBIEN  
SE SUJETA A QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS PARA SU  
PRESENTACION EN LA CAMARA DE COMPENSACION ELECTRONICA



CLIENTE

ntander

CLIENTE