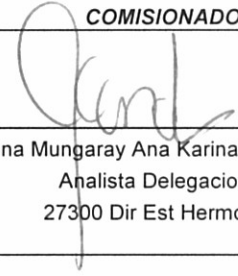


**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
ANTICIPO DE VIATICOS**

<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
25	08	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>	<b>COMISIONADO</b>
_____ Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo 27300 Dir Est Hermosillo	 _____ Luna Mungaray Ana Karina, 00009710 Analista Delegacional 27300 Dir Est Hermosillo

**COMISIÓN : 000001464**

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
Sonora-Sonora	27.08.2015 Al 27.08.2015	1	0

<b>OBJETIVO</b>	Viaticos Hermosillo- Caborca 27 Agosto 2015. INSTALACION DE MODULO DE CREDITO EN OFICINA DE CANACO CABORCA.
-----------------	---

**MEDIO DE TRANSPORTE**

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

<b>TARIFA AUTORIZADA</b>			
<b>CONCEPTO</b>	<b>CUOTA DIARIA</b>	<b>DÍAS</b>	<b>IMPORTE</b>
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	0.00	0	0.00
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>435.00</b>

**RECIBO :**

Recibí 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.

  
 \_\_\_\_\_  
 Luna Mungaray Ana Karina, 00009710  
 Analista Delegacional

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

<b>BANCO</b>	HSBC	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	021760061781601329
<b>IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)</b>	435.00 (CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		

## OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
02	09	2015

<i>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</i>	<i>COMISIONADO</i>
_____ Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo	_____ Luna Mungaray Ana Karina, 00009710 Analista Delegacional

**COMISIÓN : 0000001464**

<i>ITINERARIO</i>	<i>PERIODO</i>	<i>DIAS</i>	<i>NOCHES</i>
Sonora-Sonora	27.08.2015 Al 27.08.2015	1	0

**MEDIO DE TRANSPORTE**

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

<i>TARIFA AUTORIZADA</i>				<i>INFORME DE GASTOS</i>			
<i>CONCEPTO</i>	<i>CUOTA DIARIA</i>	<i>DÍAS</i>	<i>IMPORTE</i>	<i>CLASE DE GASTO</i>	<i>IMPORTE</i>	<i>IVA</i>	<i>TOTAL</i>
HOSPEDAJE	0.00	0	0.00	HOSN	375.00	60.00	435.00
TRANSPORTE LOCAL					0.00	0.00	0.00
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>			435.00		375.00	60.00	435.00

Viaticos Hermosillo- Caborca 27 Agosto 2015 CANACO CABORCA

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

Viaticos Hermosillo- Caborca 27 Agosto 2015. SE ATENDIO A TRABAJADORES CITADOS PARA SU TRAMITE DEL CREDITO, INFORMACION Y ESTADOS DE CUENTA EN MODULO DE CREDITO EN OFICINAS DE CANACO CABORCA.

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.)	



**RESTAURANT ELBA S.A DE C.V.**

CALLE 5 DE MAYO No. 901 COLONIA LA LOMA C.P. 84600  
SANTA ANA, SONORA TEL. (641) 324 - 1697  
R.F.C. EMISOR REL900723Q60

FACTURA	
Serie	A
Folio	94081
Fecha	27/ago/2015

Régimen Fiscal: REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

No de Serie del Certificado del CSD: 00001000000202539186 Fecha y Hora de Certificación: 27/08/2015 10:37:48

Folio Fiscal: EF85895F-0B57-4C08-AC9F-A702E7FC7C63 No. de Serie del Certificado del SAT: 00001000000300250292

<b>Lugar, Fecha y Hora de Emisión:</b> SANTA ANA, SONORA A 27/08/2015 10:37:48		
<b>Nombre:</b> INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES	<b>No. Exterior:</b> 452	<b>No. Interior:</b> -
<b>Calle:</b> INSURGENTES SUR	<b>C.P.:</b> 06760	
<b>Colonia:</b> ROMA SUR	<b>Municipio:</b> DELEG. CUAUHEMOC	
<b>Localidad:</b> MEXICO	<b>Pais:</b> MEXICO	
<b>RFC Receptor:</b> IFN060425C53	<b>Estado:</b> DISTRITO FEDERAL	

Cantidad	Clave	Descripción	Unidad de Medida	Precio Unitario	Importe
1	0001	CONSUMO DE ALIMENTOS	No Aplica	109.48	109.48

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

MEDIO DE PAGO: TARJETA

NUM DE CUENTA: 2190

Cantidad con Letra: CIENTO VEINTISIETE PESOS CON 00/100 M.N.

SUBTOTAL	109.48
I.V.A. 16%	17.52
TOTAL	127.00



**Sello Digital del CFDI:**

llkble5EJDPj4g94RROluH/Ays6GoGgNdul6FrNBdcNJ2cyU9K+0Pi9GPQ6NEpCbVdLGNBoJiICCh8YeVfxcw85iqIDWK/iI9SgkbRqObxQvwT/WavXeUBjBxdW9o/NoSftDjxqIYikXLCJ3YA8ZUFpsRYisJqXY9mEHT+1iqM=

**Sello del SAT:**

E2VHe1oZiHL3ZGqEbJNsvEkrpZwpzdpaef2iXR1VDKZlBQ4kIKUUY9N4curr7KEexRkKfCIBeZv1j8PkluV+Yo3TmIofN9bUrsV9la8WtsFhAwSNz7BW8V4k3KjyyzdV1z8sv7ByvGNeU/Updl2xbwXDA5AqWSrovzf1KfpA=

**Cadena Original:**

||1.0|EF85895F-0B57-4C08-AC9F-A702E7FC7C63|2015-08-27T10:37:48||llkble5EJDPj4g94RROluH/Ays6GoGgNdul6FrNBdcNJ2cyU9K+0Pi9GPQ6NEpCbVdLGNBoJiICCh8YeVfxcw85iqIDWK/iI9SgkbRqObxQvwT/WavXeUBjBxdW9o/NoSftDjxqIYikXLCJ3YA8ZUFpsRYisJqXY9mEHT+1iqM=|00001000000300250292||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



HILDA IRENE PALACIO ARREDONDO

R.F.C. PAAH690705NY2

AVE. QUIROZ Y MORA S/N  
ENTRE 10 Y 11 COL. CENTRO  
H.CABORCA, SONORA  
TEL: (637)37-2-05-25

FACTURA
CFDI 26664
CERTIFICADO SAT
00001000000301751173

LUGAR DE EXPEDICION: H. CABORCA

RFC EMISOR: PAAH690705NY2 RFC RECEPTOR: IFN060425C53

CLIENTE INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

INSURGENTES SUR 452  
ROMA SUR, DELEG. CUAUHTEMOC C.P.06760  
MEXICO DISTRITO FEDERAL MEXICO

FECHA Y HORA
27-08-2015 16:33:15
CERTIFICADO EMISOR
00001000000200745231

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	NO APLICA	NO APLICA	CONSUMO	280.17	280.17

CONTADO "PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION"  
METODO DE PAGO Y CUENTA: TARJETAS 2190  
TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.

RECIBO #050969 CAJA #001 TURNO #2

SUBTOTAL	280.17
IVA	44.83
TOTAL	325.00

SELLO DIGITAL DEL CPDI DEL EMISOR :  
K8Qn4E1QCJedQX1osFI/91ZSFZ0fFDtgZ94fxm1Tc4KAqY41C7d/SttgAJPPt4KOYHCz6HhxnXfkr92rYfuw12x7wAq4A47TE1kMFfYWIx85YMzrEDDwb5Nj16MdTzXA7mEfHZfP0eboDLTUM/ScyqNyO71NdhgwYFlbxZ8i/8=

FOLIO FISCAL (UUID) : C5D66029-BD6F-4E75-B795-15680B051B00  
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION : 2015-08-27T18:33:24



SELLO DIGITAL DEL SAT :  
fopToYU9ZLq7Rl3EsaurZQquFX7015C9wd2Q4PszhEmuyQ/wMbz1Q3P1ar5fa/zi10Fny4V9k8k7DPgGK9PAzi18/UeYtGf4uaz/14t3hvc1cVvmWhVpWh+Glo6Et29KxkynxDTa9uWq919p/zfcGS8PXDDXmhbwZyGAeBz25Q=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :  
||1.0|C5D66029-BD6F-4E75-B795-15680B051B00|2015-08-27T18:33:24|K8Qn4E1QCJedQX1osFI/91ZSFZ0fFDtgZ94fxm1Tc4KAqY41C7d/SttgAJPPt4KOYHCz6HhxnXfkr92rYfuw12x7wAq4A47TE1kMFfYWIx85YMzrEDDwb5Nj16MdTzXA7mEfHZfP0eboDLTUM/ScyqNyO71NdhgwYFlbxZ8i/8=|00001000000301751173||

REGIMEN DE LAS PERSONAS FISICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES

"ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI"