



**OFICIO DE COMISIÓN PARA
ANTICIPO DE VIÁTICOS**

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|------|
| 12 | 10 | 2015 |

1. DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN

COMISIONADO

Rubio Hernandez Miguel Angel, 00002744
Director Estatal en Culiacán
27400 Dir Estatal Culiacán

Gutierrez Ruiz Benito, 00009721
Analista Delegacional
27410 Repr Los Mochis

COMISIÓN.: 0000000869

| ITINERARIO | PERIODO | DIAS | NOCHES |
|-----------------|---|------|--------|
| Sinaloa-Sinaloa | 20.10.2015 AL 20.10.2015 | 1 | 0 |
| OBJETIVO | COMISION EN GUASAVE,SINALOA EL DIA 20 DE OCTUBRE DEL AÑO EN CURSO. PARA ATENDER MODULO INSTALADO EN CANACO. | | |

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN

AUTOBUS

VEHICULO OFICIAL/VEHICULO

RECIBO :

Recibi del Instituto FONACOT, la cantidad de :
(SEISCIENTOS OCHENTA pesos 650/100 M.N.)

| CONCEPTO | CUOTA DIARIA | DIAS | IMPORTE | |
|-----------------------|--------------|------------|---------------|--|
| HOSPEDAJE, ALIMENTOS | 0.00 | 0 | 0.00 | |
| TRANSPORTE LOCAL | | | | |
| ALIMENTOS Y | 435.00 | 1 | 435.00 | |
| TRANSPORTE LOCAL | | | 0.00 | |
| TRANSPORTE DOMICILIO- | | | 0.00 | |
| TERMINAL-DOMICILIO. | | | | |
| VEHICULO KM. | Distancia | P.Gasolina | | |
| PEAJE | 65 | 14.45 | 245.65 | |
| AUTOBUS | | | 0.00 | |
| TOTAL | | | 660.65 | |

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.

Gutierrez Ruiz Benito, 00009721
Analista Delegacional

FIGHA ÚNICA PARA DEPÓSITO EN CUENTA

| | | | |
|--------------------------|--|------------------|--------------------|
| BANCO | HSBC | NÚMERO DE CUENTA | 021730062523350647 |
| IMPORTE (NÚMERO Y LETRA) | 660.65 (SEISCIENTOS OCHENTA pesos 65/100 M.N.) | | |



Receptor

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
 IFN060425C33
 AV. INSURGENTES SUR 452
 ROMA SUR, DELEGACIÓN CUAUHTEMOC
 Distrito Federal, México 06760

Emissor

Restaurantes Arivem SA de CV
 RAR140315HI8
 Blvd. Insurgentes 539
 Ejidal, Guasave
 Sinaloa, México 81020
 PERSONA MORAL

Expedido en

Blvd. Insurgentes s/n esquina con Manuel Avila Camacho
 Ejidal, Guasave, Sinaloa 81020

| | |
|------------------------|--------------------------------------|
| No. de Factura | A-4627 |
| Folio | 43673915-F7CD-405E-819E-299C8A5F3AC8 |
| Fecha de emisión | 20/10/2015 15:50:54 |
| Fecha de timbrado | 20/10/2015 15:51:17 |
| No. de certificado | 00001000000304329179 |
| No. de certificado SAT | 00001000000302801423 |
| Moneda | Pesos |

| Clave | Concepto | Cantidad | Unidad de Medida | Precio Unitario (\$) | Importe (\$) |
|-------|--------------|----------|------------------|----------------------|--------------|
| 0001 | 0001 CONSUMO | 1 | NO APLICA | 344.83 | 344.83 |

| | | | |
|------------------------------------|--|----------------------------|---------------------|
| Cuatrocientos Pesos con 00/100 MXN | | Subtotal | \$344.83 MXN |
| | | IVA 16.00% | \$55.17 MXN |
| | | Total de la factura | \$400.00 MXN |

Lugar de expedición México
Método de pago Efectivo
Número de cuenta No Identificado
Forma de pago Pago en una sola exhibición

Sello

d05uquwDi48SSHI5Gf54FRtKc1X7YKq2lmpna3dX5Lk3mTjIbIsuIdo5d45ME4nKQG1GCoqC5W3qRj0zzFT74kBoO7UdI6O7zRlVgocH5y2R4y+qyPaqnlKsP9aINbhaW3hoPQKtG+rM0Hgon6l8D3/LbCoeZ4FHackgTrs=

Sello SAT

c2bae2qgs5iL5AATXjfb6ooBInqInoGQTLd3WdL5cgDHuUCFej7BuZ2R+3xx1oX7OveYpE0IQBkQcCznCMD185+6qh67ZnU58AWmhsbpxkLCCAsr5tQkKzWmKv9TgpfFc55wuzNIONSGwKtBt6qYVnpDZ+/hITK0rLty6jnm0=

Cadena original del complemento

11J04673915-F7CD-405E-819E-299C8A5F3AC812015-10-
 20T15:51:17/d05uquwDi48SSHI5Gf54FRtKc1X7YKq2lmpna3dX5Lk3mTjIbIsuIdo5d45ME4nKQG1GCoqC5W3qRj0zzFT74kBoO7UdI6O7zRlVgocH5y2R4y+qyPaqnlKsP9aINbhaW3hoPQKtG+rM0Hgon6l8D3/LbCoeZ4FHackgTrs=|00001000000302801423||
 Este documento es una representación impresa de un CFDI



Maria Elena Lopez Medina

Asunto: RV: Comprobante A4627 verificado

Importancia: Alta

De: fonacot@recepcion.solucionfactible.com [mailto:fonacot@recepcion.solucionfactible.com]

Enviado el: viernes, 23 de octubre de 2015 11:40 a.m.

Para: Benito Gutierrez Ruiz

Asunto: Comprobante A4627 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante A4627 verificado

A4627



El comprobante A4627 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con ?xito.





Emisor
 SERVICIOS DEL VALLE DEL FUERTE S.A. DE C.V.
 BLVD. A. LOPEZ MATEOS 1560 NTE. - FRACC. LAS FUENTES CP
 81223 LOS MOCHIS AHOME SINALOA
 RFC SVF700817JG9

REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

Factura
FET-7796

Fecha
20/Oct/2015 06:53:04

Forma de Pago
TARJETA

Cliente

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS
 TRABAJADORES
 AV. INSURGENTES SUR 452 . ROMA SUR DELEG. CUAUHTEMOC CP
 06760 . MEXICO D. F.
 RFC IFN060425C53

Domicilio Expedicion

BLVD. POSEIDON 1715 PTE. - COL. TEPECA CP
 81229 LOS MOCHIS AHOME SINALOA

Cuenta Bancaria: NO IDENTIFICADO

Expedida en

LOS MOCHIS AHOME SINALOA

| Cantidad | Unidad | Producto | Precio | Importe |
|---|--------|---------------|-----------------|---------|
| 17.038 | LTS | PREMIUM 32012 | 12.46 | 212.26 |
| Importe con letra | | | | |
| Doscientos cuarenta y cinco Pesos 00/100 M.N. | | | | |
| | | | Subtotal | 212.26 |
| | | | 16% IVA | 32.74 |
| | | | Total | 245.00 |

Tickets:
379551,

PAGO HECHO EN UNA SOLA EXHIBICION

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI.

| | | | |
|---|---|--|--|
| Folio Fiscal 144C4ACO-FE4B-4EF1-8701-77CE3C47BF0F | Fecha de Certificación 20/Oct/2015 08:53:05 | No. Certificado SAT 00001000000203051706 | No. Certificado 00001000000202454225 |
|---|---|--|--|



Sello Digital del Emisor

mRY0hmVnaVKR8bjFv7xz/cxzj5mcl5N+hUwP3DyoDk9tclbCmGx3p6wBxEiX5U06AwwXEk27XU2hTKDLoXQj1srUW1++p/Gk+7Tpb
 gW0ImEhEKX+g4V4BmMa718rv6j5s63CURD/6Tpx1z0jX4R134abu4qJ4f9c07PSCC3Imc=

Sello Digital del SAT

F0y4X0p4AoRn+g7b+e/4uhkTvwZYw1VYeJwNCSsQXX+1TIAw+prICPILlQmOm914ew7YbsjESvzXIIloy2P2GKR8RXvDHgqFLISwX
 TVXbEjJ5o00c8eU7oourRmTnBSow1zV0J/kn1x2XHFfIQ7eBr+n2P1h55bnj9Nb316szJsv0=

Cadena Original del Timbre

111.01144C4ACO-FE4B-4EF1-8701-77CE3C47BF0F|2015-10-20T08:53:05|F0y4X0p4AoRn+g7b+e/4uhkTvwZYw1VYeJwNCSsQXX+1TIAw+prICPILlQmOm914ew7Ybsj
 ESwzXIIloy2P2GKR8RXvDHgqFLISwXTVXbEjJ5o00c8eU7oourRmTnBSow1zV0J/kn1x2XHFfIQ7eBr+n2P1h55bnj9Nb316szJsv0=|00001000000203051706||

Aviso de Privacidad

De conformidad con lo establecido en el Art. 17 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, Servicios del
 Valle del Fuerte, S.P. de C.V., con domicilio en Blvd. Roberto López Mateos No. 1560 Nte., Fracc. Las Fuentes, CP 81223, Los Mochis, Sonora,
 Sinaloa, le solicitamos datos personales con la finalidad de expedir la presente factura y dar cumplimiento a las obligaciones fiscales, y usted
 podrá ejercer sus derechos de acceso, Rectificación, Cancelación u oposición al tratamiento directamente ante nuestra página www.sevalfusa.com

Maria Elena Lopez Medina

Asunto: RV: Comprobante FET7796 verificado

Importancia: Alta

De: fonacot@recepcion.solucionfactible.com [mailto:fonacot@recepcion.solucionfactible.com]

Enviado el: viernes, 23 de octubre de 2015 11:42 a.m.

Para: Benito Gutierrez Ruiz

Asunto: Comprobante FET7796 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

Resultado de la verificación del comprobante

Comprobante FET7796 verificado

FET7796



El comprobante FET7796 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.
Comprobante entregado con ?xio.



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

FECHA
24.10.2015

DATOS DEL COMISIONADO


NOMBRE: Gutierrez Ruiz Benito
UNIDAD: Representación Los Mochis
R. F. C.: GURB7212278C6 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Sinaloa
VIGENCIA DEL: 20.10.2015 AL: 20.10.2015

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBI DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 35.00 (TREINTA Y CINCO PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL


Comisionado
Gutierrez Ruiz Benito
p0009721

Funcionario que Autoriza
Rubio Hernandez Miguel Angel
00002744



Comprobante de Operación

BANCO/CLIENTE

26/10/2015

1:50:34 PM

Usuario:2091232

Folio sesión del cliente:1461920742037372

Folio ID ITR:11518316779313301

Folio host:H/2/560

Sesión:No cliente

Plaza:LOS MOCHIS, STN.

Sucursal:Plaza 2000 - Los Mochis

Dirección:BLVD. ROSENDO G. CASTRO Y ALLENDE
S/N, COL. CENTRO

PAGO DEL SERVICIO
2553 - INST FONDO NAL CONSUMO TRABAJADORES

Moneda: MXN

REFERENCIA BANCARIA: 8111504010197210079283

NETO MENSUAL PAGADO: \$0.65

FECHA LIMITE DE PAGO: 26/10/2015

CAPTURA SIEMPRE UNO: 1

| | |
|---------------------------|--------|
| Importe del Recibo: | \$0.65 |
| Descuentos: | \$0.00 |
| Comisión: | \$0.00 |
| IVA (16%): | \$0.00 |
| Importe Total del Recibo: | \$0.00 |
| Tipo de Cambio: | \$0.00 |
| Importe pagado: | \$0.00 |
| (Cero Pesos 65/100 MN) | \$0.65 |

FORMA DE PAGO:

Total de entrada de efectivo: \$0.65

Monto total de la transacción: \$0.65

Firma del Cliente:



Firma(s) de autorización y sello del cajero

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



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A 26/10/2015

NOTA PROPOSITO

OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO

65 CULIACAN

CONCEPTO

15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE

9721

NOMBRE

GUTIERREZ RUIZ BENITO

CLAVE

67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE

SOBRANTE DE ANTICIPO DE VIATICOS VIAJE 869

IMPORTE APLICABLES

| | | | | | |
|--------------------|---------|------------------|---------|-----------------------|---------|
| IMPORTE DE IVA | \$ 0.00 | IMPORTE COMISIÓN | \$ 0.00 | INTERESES MORATORIOS | \$ 0.00 |
| INTERES 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: \$ 0.65

FECHA LÍMITE DE PAGO: 26/10/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE 8111504010197210079283

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