



**OFICIO DE COMISIÓN PARA  
ANTICIPO DE VIÁTICOS**

DÍA	MES	AÑO
18	11	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN

COMISIONADO

Rubio Hernandez Miguel Angei, 00002744  
Director Estatal en Culia  
27400 Dir Estatal Culiacán

*Gutierrez Ruiz Benito*  
Gutierrez Ruiz Benito, 000009721  
Analista Delegacional  
27410 Repn Los Mochis

COMISIÓN : 0000000913

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sinaloa-Sinaloa	24.11.2015 AL 24.11.2015	1	0
<b>OBJETIVO</b>	COMISION EN GUASAVE,SINALOA EL DIA 24 DE NOVIEMBRE DEL AÑO EN CURSO; PARA ATENDER MODULO INSTALADO EN CANACO.		
<b>MEDIO DE TRANSPORTE</b>			

AVIÓN  AUTOBÚS  VEHICULO OFICIAL/VEHICULO

RECIBO :

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

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	
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		
PEAJE	65	14.45	245.65	
AUTOBUS			0.00	
<b>TOTAL</b>			<b>680.65</b>	

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*  
Gutierrez Ruiz Benito, 00009721  
Analista Delegacional

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA			
BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021730062523350647
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	680.65 (SEISCIENTOS OCHENTA pesos 65/100 M.N.)		



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

FECHA  
27.11.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Gutierrez Ruiz Benito  
UNIDAD: Representación Los Mochis  
R. F. C. : GURB721227806 PUESTO: Analista Delegacional

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Sinaloa  
VIGENCIA DEL: 24.11.2015 AL: 24.11.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBI DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 9.40 ( NUEVE PESOS 40/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

Comisionado  
Gutierrez Ruiz Benito  
00009721

Funcionario que Autoriza  
Rubio Hernandez Miguel Angel  
00002744



Comprobante de Operación

BANCO/CLIENTE

30/11/2015 3:53:02 PM  
Usuario:2073765  
Folio sesión del cliente:499852636296883  
Folio ID TTP:1495358283456735  
Folio host:H6471584  
Plaza:LOS MOCHIS, STN.  
Sucursal:Plaza 2000 - Los Mochis  
Dirección:BLVD. ROSENDO G. CASTRO Y ALLENDE  
S/N, COLL. CENTRO

2553 - INST FONDO NAL CONSUMO TRABAJADORES  
PAGO DEL SERVICIO  
Moneda: MXN

REFERENCIA BANCARIA: 811504010197210087534  
NETO MENSUAL PAGADO: \$0.65  
FECHA LIMITE DE PAGO: 30/11/2015  
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

STPS  
SECRETARÍA DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL



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



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A

30/1/2015

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 913

IMPORTE APLICABLES

IMPORTE DE IVA	\$ 0.00	IMPORTE COMISION	\$ 0.00	INTERESES MORATORIOS	\$ 0.00
INTERÉS A DEVENGAR	\$ 0.00	IVA COMISION	\$ 0.00	IVA INT. MORATORIOS	\$ 0.00
IMPORTE CHECKE	\$ 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:

30/1/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE

8111504010197210087534

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

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

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

FECHA  
27.11.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

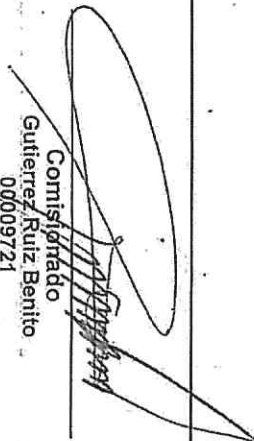
NOMBRE: Gutierrez Ruiz Benito  
UNIDAD: Representación Los Mochis  
R. F. C.: GURB7212278C6 PUESTO: Analista Delegacional

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Sinaloa  
VIGENCIA DEL: 19.11.2015 AL: 19.11.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBI DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 11.84 ( ONCE PESOS 84/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

  
Comisionado  
Gutierrez Ruiz Benito  
09009721

Funcionario que Autoriza  
Rubio Hernandez Miguel Angel  
00002744

Comprobante de Operación  
BANCO/CLIENTE

30/11/2015 3:53:48 PM  
Usuario:2073765  
Folio sesión del cliente:499952636296683  
Folio ID ITP:1129119886456753  
Folio host:16472842  
Sesión:No Cliente  
Plaza:LOS MOCHIS, SIN.  
Sucursal:Plaza 2000 - Los Mochis  
Dirección:BLVD. ROSENDO G. CASTRO Y ALLENDE  
S/N, COL. CENTRO

2553 - INST FONDO NAL CONSUMO TRABAJADORES  
Moneda: MXN

REFERENCIA BANCARIA: 8111504010197210087526  
NETO MENSUAL PAGADO: \$0.65  
FECHA LIMITE DE PAGO: 30/11/2015  
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  
Cuahtémoc México

STPS  
SECRETARÍA DE SALUD  
Y FAMILIA EN SOCIAL



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A

30/1/2015

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 902

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:

\$

0.65

FECHA LÍMITE DE PAGO:

30/1/12015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE

8111504010197210087526

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

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

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

FECHA  
27.11.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

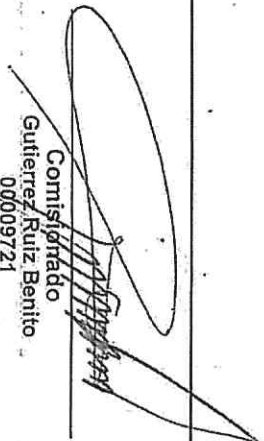
NOMBRE: Gutierrez Ruiz Benito  
UNIDAD: Representación Los Mochis  
R. F. C.: GURB7212278C6 PUESTO: Analista Delegacional

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Sinaloa  
VIGENCIA DEL: 19.11.2015 AL: 19.11.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBI DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 11.84 ( ONCE PESOS 84/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

  
Comisionado  
Gutierrez Ruiz Benito  
09009721

Funcionario que Autoriza  
Rubio Hernandez Miguel Angel  
00002744



Comprobante de Operación  
BANCO/CLIENTE

30/11/2015 3:53:48 PM  
Usuario:2073765  
Folio sesión del cliente:499952636296683  
Folio ID ITP:1129119886456753  
Folio host:16472842 Sesión:No cliente  
Plaza:LOS MOCHIS, SIN.  
Sucursal:Plaza 2000 - Los Mochis  
Dirección:BLVD. ROSENDO G. CASTRO Y ALLENDE  
S/N, COL. CENTRO

2553 - INST FONDO NAL CONSUMO TRABAJADORES  
Moneda: MXN

REFERENCIA BANCARIA: 8111504010197210087526  
NETO MENSUAL PAGADO: \$0.65  
FECHA LIMITE DE PAGO: 30/11/2015  
CAPTURA SIEMPRE UNO: 1

Importe del Recibo: \$0.65  
Descuentos: \$0.00  
Comisión: \$0.00  
IVA (16%): \$0.00  
Importe Total del Recibo: \$0.65  
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  
Cuahtémoc México

STPS  
SECRETARÍA DE SALUD  
Y FAMILIA EN SOCIAL



LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉXICO D.F. A

30/1/2015

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 902

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:

\$

0.65

FECHA LÍMITE DE PAGO:

30/1/12015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE

8111504010197210087526

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

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



# COCINA ECONOMICA CARMEN

Expedida En: Maniz

Dr. De La Torre No. 170 Entre

Guerrero Y J. Carrasco Col.

Guasave Sinaloa C.P. 81000

Tel.8710064

PROP. DENISSE JARASETH VALENZUELA LEAL  
RFC: VALD830123GH8 CURP: VALD830123MSLLLN01  
REGIMEN DE PERSONAS FISICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES Y PROFESIONALES

EFFECTOS FISCALES AL PAGO  
**FACTURA**

**DATOS DEL CLIENTE** CLIENTE  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES 412  
AV. INSURGENTES SUR 425 COL. ROMA SUR C.P. 06760  
DELEG. CUAUHTEMOC, D.F., MEXICO  
IFN060425CS3

FOLIO FISCAL	
7631F0A-4FB3-48BF-98E8-19029631842	
FOLIO / SERIE	
4526 / A	
FECHA Y HORA DE EMISION	
2015-11-19T13:54:54	
LUGAR DE EXPEDICION	
GUASAVE , SINALOA	
dkarment16@hotmail.com	

Cant.	Unidad	Descripcion	T. IVA	Precio	Importe
1	NO APLICA	CONSUMOS	16	\$201.00	201.00

PAGO HECHO EN UNA SOLA EXHIBICION <input checked="" type="checkbox"/> PAGO EN PARCIALIDADES <input type="checkbox"/>	
CANTIDAD CON LETRA	Subtotal 201.00
DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 16/100 M.N.	IVA 32.16
	Total 233.16

No. DE SERIE DEL CSD  
00001000000302131043

No. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT:  
00001000000202639096

TIPO DE PAGO:  
CONTADO

METODO DE PAGO  
EFECTIVO



**Sello Digital del CFDI:**

1s82oDlmgQ1dcr0bzomlkh7dnpghnRfQ9wKLU0R3vb1/Fjsd6t7Xo3+vtgg3s1gDIreuzSER5pg+RHdmd42j0yHLoXyRxxUPKv01ztcMERv8ddox  
bbkwhgHkIS/UmoDlFEYwTjKO32RyohwmlwQy+5TvPpFkTYrFg6hgc9TK9W=

**Cadena Original del Complemento de Certificacion Digital del SAT:**

111.0176631F0A-4FB3-48BF-98E8-190296E3184212015-11-  
19T14:54:531s82oDlmgQ1dcr0bzomlkh7dnpghnRfQ9wKLU0R3vb1/Fjsd6t7Xo3+vtgg3s1gDIreuzSER5pg+RHdmd42j0yHLoXyRxxUPKv01  
ztcMERv8ddoxbbkwhgHkIS/UmoDlFEYwTjKO32RyohwmlwQy+5TvPpFkTYrFg6hgc9TK9W=1000010000020263909611

**Sello Digital del SAT:**

HtFc1u0WVG9/WFVrPRON8+hla8LxDbiLcAYpYB7SctLemhpIkRK0Dos2ATgWkXz36OMGB/nT+5+FB9yF/Gh50DnIHDI  
AKZ5rgrse8h0Jbp+Sbpa6ojBD08hn2es1JKHZKy/ipqLDVyhLOvKgx+SBR0DX214cBdqV9MYyUHDISg4=

Fecha y Hora de Certificacion:  
2015-11-19T14:54:53

"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

**Maria Elena Lopez Medina**

---

**Asunto:** RV: Comprobante A4546 verificado

**Importancia:** Alta

---

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

**Enviado el:** miércoles, 25 de noviembre de 2015 10:35 a.m.

**Para:** Benito Gutierrez Ruiz

**Asunto:** Comprobante A4546 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

---

Comprobante A4546 verificado

A4546



El comprobante A4546 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-8341  
**Fecha**  
 19/Nov/2015 06:41:01  
**Forma de Pago**  
 EFECTIVO

**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. TEEPECA CP  
 81229 LOS MOCHIS AHOME SINALOA  
**Expedida en**  
 LOS MOCHIS AHOME SINALOA

**Cuenta Bancaria:** NO IDENTIFICADO

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

**Tickets:**  
 398887,

PAGO HECHO EN UNA SOLA EXHIBICION

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI.

<b>Folio Fiscal</b> 58D62F03-9E81-404B-A9CE-464D38228C7D	<b>Fecha de Certificación</b> 19/Nov/2015 08:41:29	<b>No. Certificado SAT</b> 00001000000203051706	<b>No. Certificado</b> 00001000000202454225
---	---	--	--

**Sello Digital del Emisor**  
 ROGJFJTTWkxnl2oa7NF+s7Jvw9qCtD6JZZG0s+m4NLI.PYTA9%Po9eh4 rLEfyuon4ne4MfmrDq6dgs9V2xBiWD9NXB/Y8DXoVfKwX1  
 7ogvY18wXNeGE0w3foVhU7UXZd4dt4Sn6C9CF+M+EwBN3-y3/62cbbUGJdb6NGHT+Vsz+15M=

**Sello Digital del SAT**  
 CBAG3+LroXz12yets8oL5/vON/ywRP6mI23XQeK6E3V7I cv7xHRa61xvIZeTJegZMIWEvsZd0qsm+eGY5Y/UQL0909KTYSoFBuv  
 t6TqoHBRMA11RCJAKKGDmT1SwU1xGrKoyXQ8C+2xaxmXxUqFno/9ww0by42NBN280Q4wxk=



Cadena Original del Timbre

111.0158D62F03-9E81-404B-A9CE-464D38228C7D|2015-11-19T08:41:29|CEAG3+LroXz12yets8oL5/vON/ywRP6mI23XQeK6E3V7I cv7xHRa61xvIZeTJegZMIWEvsZd  
 0qsm+eGY5Y/UQL0909KTYSoFBuvT6TqoHBRMA11RCJAKKGDmT1SwU1xGrKoyXQ8C+2xaxmXxUqFno/9ww0by42NBN280Q4wxk=|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.A. de C.V., con domicilio en Blvd. Adolfo López Mateos No. 1560 Nte., Fracc. Las Fuentes, CP. 81223. Los Mochis, Ahome,  
 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.sevafusa.com

**Maria Elena Lopez Medina**

---

**Asunto:** RV: Comprobante FET8341 verificado

**Importancia:** Alta

---

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

**Enviado el:** miércoles, 25 de noviembre de 2015 10:34 a.m.

**Para:** Benito Gutierrez Ruiz

**Asunto:** Comprobante FET8341 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

---

Comprobante FET8341 verificado

**FET8341**



El comprobante FET8341 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.





# ALBA ADELA ROCHIN CASTRO

EXPEDIDO EN: MATRIZ

Carretera Internacional Esquina con Niños Héroes, Colonia Ipiá, Guasave, Sinaloa, C.P. 81030  
Tel. (687) 872-76-00

SUCURSAL

Ignacio Ramirez No. 166, Colonia Centro, Guasave Sinaloa C.P. 81000 Tel. (687) 872-00-01

RFC: ROCA-580826-2T2

CURP: ROCA580826MSLCSL09

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

REGIMEN FISCAL : GENERAL DE LEY PERSONA FISICA

## FACTURA

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2015-11-19T19:25:53

SERIE: B FOLIO: 14297

DATOS DEL CLIENTE		CLIENTE	
IFEN060425C53		4F80FA18-2705-474D-8801-7059BF3368ED	
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES		FECHA Y HORA DE EMISION	2015-11-19T18:25:52
INSURGENTES SUR 452 COL. ROMA SUR		LUGAR DE EXPEDICION	GUASAVE, SINALOA
DELEG. CUAUHTEMOC, DF, MEXICO		TIPO DE PAGO: CONTADO	
C. P. 06760			

CLIENTE	
4F80FA18-2705-474D-8801-7059BF3368ED	FOLIO FISCAL
2015-11-19T18:25:52	FECHA Y HORA DE EMISION
GUASAVE, SINALOA	LUGAR DE EXPEDICION
	TIPO DE PAGO: CONTADO

albaadelarochin@hotmail.com

Cant.	Unidad	Descripcion	Precio	TasaIVA	Importe
1	NO APLICA	CONSUMO DE ALIMENTOS	163.79	16	163.79

PAGO HECHO EN UNA SOLA EXHIBICION X PAGO EN PARCIALIDADES		
CANTIDAD CON LETRA		
CIENTO NOVENTA PESOS 00/100 M.N.	Importe 0%	0.00
	Importe 16%	163.79
	SubTotal	163.79
	IVA	26.21
	Total	190.00

SELLO DIGITAL DEL CFDI:

gA0C589y/kxnYb1jBud6G0tB1aNgznoHL/1cpBe+s6zDedv/ANIBout6YvV2N7rcPgoRuhkYg9e+Tgqk7Bx6AZniZkUJiYyruVVSz3bwm2sm611OH3jMGH9Ax/d2zK87A/G4KkR8aD8K

Z9S0wK6Qh4w3OBMD/PSX/cjF0Dw5ZDdAc=

NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL CSD: 000010000000300949425

NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT: 000010000000202639096

SELLO DIGITAL DEL SAT:

dFeqgSYEMvK17NpEbFz9IzEu91B652F3H2ROR4msm7BmW6BZL/RTrgKQtcCLMwaIduqGhOYB1EgKf9g3ZDBtBx9UtlIndGoEcK90UDN1s1jAgfZ1

xxKfR8M1e8w3nA13u9yFcgqjQK3gqzKk+TxiA8RVumOfn8OpYxxg1Qihj8=

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT:

111.014F80FA18-2705-474D-8801-7059BF3368ED|2015-11-19T19:25:53|gA0C589y/kxnYb1jBud6G0tB1aNgznoHL/1cpBe+s6zDedv/ANIBout6YvV2N7rcPgoRuhkYg9e+Tgqk7Bx6AZniZkUJiYyruVVSz3bwm2sm611OH3jMGH9Ax/d2zK87A/G4KkR8aD8K29S0wK6Qh4w3OBMD/PSX/cjF0Dw5ZDdAc=|000010000000202639096||



"Este documento es una representación impresa de un CFDI" Método de Pago: EFECTIVO

**Maria Elena Lopez Medina**

---

**Asunto:** RV: Comprobante B14297 verificado

**Importancia:** Alta

---

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

**Enviado el:** miércoles, 25 de noviembre de 2015 10:34 a.m.

**Para:** Benito Gutierrez Ruiz

**Asunto:** Comprobante B14297 verificado



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

**Resultado de la verificación del comprobante**

---

Comprobante B14297 verificado

**B14297**



El comprobante B14297 se ha recibido exitosamente y cumple con los requisitos fiscales establecidos por el SAT.  
Comprobante entregado con ?xito.

