



OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIÁTICOS

DÍA	MES	AÑO
24	02	2016

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISION _____ **COMISIONADO** _____

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

Gutiérrez Ruiz Benito, 000009721
 Analista Delegacional
 27470 Repr. Los Mochis

COMISION : 0000001057

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sinaloa-Sinaloa	01-03-2016 Al 01-03-2016	1	0

OBJETIVO COMISION EN GUASAVE,SINALOA EL DIA 01 DE MARZO DEL AÑO EN CURSO; PARA ATENDER MODULO DE AUTORIZACION DE CREDITO INSTALADO EN CANACO.

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN AUTOBÚS VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO

TARIFA AUTORIZADA				RECIBO :
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE	Recibi del Instituto FONACOT, la cantidad de : (SEISCIENTOS OCHENTA pesos 650/100 M.N.)
HOSPEDAJE, ALIMENTOS TRANSPORTE LOCAL	0.00	0	0.00	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. Gütiérrez Ruiz Benito, 000009721 Analista Delegacional
ALIMENTOS Y TRANSPORTE LOCAL	435.00	1	435.00	
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			0.00	
VEHICULO KM.	Distancia	P. Gasolina		
PEAJE	65	14.45	245.65	
AUTOBÚS			0.00	
TOTAL			680.65	

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO HSBC	NÚMERO DE CUENTA 02173006523350647
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA) 680.65 (SEISCIENTOS OCHENTA pesos 65/100 M.N.)	



FORMATO DE GASTOS MENORES POR CONCEPTO DE VIATICOS
Para el 20 %

FECHA
09.03.2016

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Gutierrez Ruiz Benito
UNIDAD: Representación Los Mochis
R. F. C.: GURRB7212278C6 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Sinaloa
VIGENCIA DEL: 01.03.2016 AL: 01.03.2016

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 32.00 (TREINTA Y DOS PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 152 DEL REGLAMENTO DEL IMPUESTO
SOBRE LA RENTA.

Comisionado
Gutierrez Ruiz Benito
090091721

Funcionario que Autoriza
Rubio Hernandez Miguel Angel
00002744



FORMATO DE GASTOS MENORES POR CONCEPTO DE VIATICOS
Para el 20 %

FECHA
09.03.2016

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Gutierrez Ruiz Benito
UNIDAD: Representación Los Mochis
R. F. C.: GURRB7212278C6 PUESTO: Analista Delegacional

DATOS COMPLEMENTARIOS

ITINERARIO: Sinaloa
VIGENCIA DEL: 01.03.2016 AL: 01.03.2016

IMPORTE DE GASTOS MENORES

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES
LA CANTIDAD DE: \$ 32.00 (TREINTA Y DOS PESOS 00/ M.N.)
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL
DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 152 DEL REGLAMENTO DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA.

Comisionado
Gutierrez Ruiz Benito
090091721

Funcionario que Autoriza
Rubio Hernandez Miguel Angel
00002744



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-10061
Fecha
 01/Mar/2016 07:25:01
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

Cuenta Bancaria: NO IDENTIFICADO

Domicilio Expedicion
 BLVD. POSEDON 1715 PTE. - COL. TEPECOA CP
 81229 LOS MOCHIS AHOME SINALOA

Expedida en
 LOS MOCHIS AHOME SINALOA

Cantidad	Unidad	Producto	Precio	Importe
17.921	LTS	PREMIUM 32012	12.09	216.62
Importe con Ietra				216.62
Docientos cincuenta Pesos 00/100 M.N.				Subtotal 216.62
				16% IVA 33.38
				Total 250.00

Tickets:
 463357,

Folio Fiscal 18AD0170-9C03-469C-BEBB-9917037E6604	Fecha de Certificación 01/Mar/2016 09:26:09	No. Certificado SAT 00001000000203220546	No. Certificado 00001000000202454225
---	---	--	--

PAGO HECHO EN UNA SOLA EXHIBICION

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI.



Sello Digital del Emisor
 F541QbnJap6rffg7TXEMVni4gGEGDSRLr7AjFKa5JolgrzrptSR04ogqIN04f371PAjYIzZnBffWLLpgTLJCFESH+Qfv9z353wJK
 EAMWNRt2QXsy1HahHOUKkKDA0geu21YTBZIDA+dcxpnPCLYc2Zd1o1ZzSSXb7w6pLm3pBQ=

Sello Digital del SAT
 ciUtsAH9jhtRokd6audG11Ox1SWTzv5ggcMNc5DknVwF7qdbCOu5ImdFu6zJTOZkPwR3+DAc/YYfBIDxP4ZNMQh+dFULINSrx10P4
 L58Aadaa9nrSHVMfbgLYTAgSzRoj+WkShrzzecky2/BRCGP12d2661mw1Z1cDDZw5ssDAVqE=10000100000020322054611

Cadena Original del Timbre

11.01.18AD0170-9C03-469C-BEBB-9917037E6604|2016-03-01T09:26:09|ciUtsAH9jhtRokd6audG11Ox1SWTzv5ggcMNc5DknVwF7qdbCOu5ImdFu6zJTOZkPwR3+DAc/
 YYfBIDxP4ZNMQh+dFULINSrx10P4L58Aadaa9nrSHVMfbgLYTAgSzRoj+WkShrzzecky2/BRCGP12d2661mw1Z1cDDZw5ssDAVqE=10000100000020322054611

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, Sonora Sinaloa se solicita para 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.sevausa.com

Maria Elena Lopez Medina

Asunto:

RV: Acuse verificación FET 10061

Datos adjuntos:

AcuseVerificación_469

Importancia:

Alta

De: no-reply@certifac.mx [mailto:no-reply@certifac.mx]

Enviado el: lunes, 07 de marzo de 2016 12:39 p.m.

Para: Benito Gutierrez Ruiz

Asunto: Acuse verificación FET 10061

STPS

SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES



IFN060425CS3
AV. INSURGENTES SUR, NO. EXT. 452, COL. ROMA SUR
CUAUHTEMOC
DISTRITO FEDERAL
MEXICO, C.P. 06760
GENERAL DEL LEY PERSONA MORAL

ACUS
VERIFIC
4€
07/03/20

ID	FOLIO FISCAL	EMISOR	ESTATUS	ESTATUS SAT	TOTAL	ELEMENTO	ATRIBUTO	OBSERVACIONES
469	18A00170-9C03-469C-BEBB-9917037E6604	SVF700817JG9	VALIDO	VIGENTE	\$250.00			



PRODUCTOS ROCHIN

Prop. ALBA ADELA ROCHIN CASTRO
RFC ROCA580826212
ALBADELAROCHIN@HOTMAIL.COM

FACTURA

SERIE: C FOLIO: 40

DATOS DEL CLIENTE IFN060425C53

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES 561
INSURGENTES SUR 452 COL. ROMA SUR
DELEG. CUAUHTEMOC, DF, MEXICO 8760 C.P.

FOLIO FISCAL	FEF747A3-0678-4525-BA73-CED891F84384
FECHA Y HORA EXPEDICION	2016-03-01T18:30:17
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION	GUASAVE, SINALOA

Cant	Unidad	Descripcion	Precio	Tasativa	Importe
1.00	NO APLICA	CONSUMO	347.41	16	347.41

Pago hecho en una sola exhibicion

TIPO DE PAGO: CONTADO

CANTIDAD CON LETRA		SubTotal	IVA	Total
CUATROCIENTOS TRES PESOS 00/100 M.N.		347.41	55.59	403.00

EXPEDIDO EN: CARRETERA INT. Y NIÑOS HEROES, COLIPIS, GUASAVE, SINALOA, MEXICO, CP 81030. TEL.6878727600
SUCURSAL

Regimen Fiscal: REGIMEN REGIMEN DE LAS PERSONAS FISICAS CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL Y PROFESIONAL

IEPS 0.00

EFFECTOS FISCALES AL PAGO

SELLO DIGITAL DEL CFDI:

ddwj_eRZDKrFu21.r0m8Zvg3kEez6epcAdhcdJv13A92/ef/RCKczrU1JMRtLi+Prp6UjzrGMV21pHh5kEY31kYoFU91jSRFqaOxgzngNB3gnYQeQ5cMvV/8ahVpPjkmEzF591aPz3528A8N2MVD85WtSPOaV+ITVFKTXVrWwM= 2016-03-01T19:30:26

SELLO DIGITAL DEL SAT:

kW0aH2+2LhvtJ8P;rcHk26M5huc87fEt/5fmdcc3531kzLlFKGtFroznYvRvAkHAbmjdhLamndQFyeIPlahXKkg7x4aM9rLef30jNSCz4d9hLlI073mW0v112q1Jp1yEv88H9191+6mMFKXpXDb5Xav2FvU1bE89pSEMhM5YpZw= 0119:30:26IdwJrERZDKrFu21.r0m8Zvg3kEez6epcAdhcdJv13A92/ef/RCKczrU1JMRtLi+Prp6UjzrGMV21pHh5kEY31kYoFU91jSRFqaOxgzngNB3gnYQeQ5cMvV/8ahVpPjkmEzF591aPz3528A8N2MVD85WtSPOaV+ITVFKTXVrWwM=10000100000020322051811

NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL CSD: 00001000000300949425

NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT: 00001000000203220518

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT:

11.01FE7F47A3-0678-4525-BA73-CED891F8438412016-03-01T19:30:26IdwJrERZDKrFu21.r0m8Zvg3kEez6epcAdhcdJv13A92/ef/RCKczrU1JMRtLi+Prp6UjzrGMV21pHh5kEY31kYoFU91jSRFqaOxgzngNB3gnYQeQ5cMvV/8ahVpPjkmEzF591aPz3528A8N2MVD85WtSPOaV+ITVFKTXVrWwM=10000100000020322051811



"Este documento es una representación impresa de un CFDI"

Metodo de Pago: EFECTIVO

Cuenta: 0000

Maria Elena Lopez Medina

Asunto:

RV: Acuse verificación C 40

Datos adjuntos:

AcuseVerificación_471

Importancia:

Alta

De: no-reply@certifac.mx [mailto:no-reply@certifac.mx]

Enviado el: lunes, 07 de marzo de 2016 12:49 p.m.

Para: Benito Gutierrez Ruiz

Asunto: Acuse verificación C 40

SECRETARÍA DEL TRABAJO
Y PREVISIÓN SOCIAL

STPS



INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

INSTITUTO
fonda

IFN060425C53
AV. INSURGENTES SUR, NO. EXT. 452, COL. ROMA SUR
CUAUHTEMOC
DISTRITO FEDERAL
MEXICO, C.P. 06760
GENERAL DEL LEY PERSONA MORAL

ACUS
VERIFIC
4,
07/03/20

ID	FOLIO FISCAL	EMISOR	ESTATUS	ESTATUS SAT	TOTAL	ELEMENTO	ATRIBUTO	OBSERVACIONES
471	FET/47A3-0678-4525-BA73-CE0891F84384	ROCA5808262T2	VALIDO	VIGENTE	\$403.00			