


## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
04	08	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
_____ Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo 27300 Dir Est Hermosillo	 _____ Rodriguez Sotelo Lizeth Paulina, 00009833 Analista Delegacional 27300 Dir Est Hermosillo

COMISIÓN : 0000001416

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sonora-Sonora	06.08.2015 Al 06.08.2015	1	0
<b>OBJETIVO</b>	Viaticos Hermosillo- Caborca 06 agosto 2015. INSTALACION DE MODULO DE CREDITO CANACO CABORCA.		

### MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN

AUTOBÚS

VEHÍCULO OFICIAL/ VEHICULO

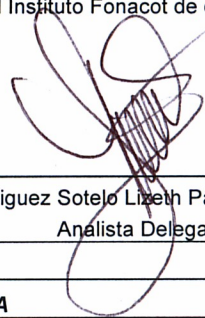
### TARIFA AUTORIZADA

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	0.00
PEAJE			0.00
AUTOBÚS			0.00
<b>TOTAL</b>			435.00

### 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.

  
 \_\_\_\_\_  
 Rodriguez Sotelo Lizeth Paulina, 00009833  
 Analista Delegacional

### FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180063203421924
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	435.00 (CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		

## OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIÁTICOS

<i>DIA</i>	<i>MES</i>	<i>AÑO</i>
19	08	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>  <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="text-align: center;">Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo</p>	<b>COMISIONADO</b>  <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="text-align: center;">Rodriguez Sotelo Lizeth Paulina, 00009833 Analista Delegacional</p>
--	--

**COMISIÓN : 0000001416**

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
Sonora-Sonora	06.08.2015 Al 06.08.2015	1	0

**MEDIO DE TRANSPORTE**

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

TARIFA AUTORIZADA				INFORME DE GASTOS			
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	CLASE DE GASTO	IMPORTE	IVA	TOTAL
HOSPEDAJE	0.00	0	0.00				
TRANSPORTE LOCAL				HOSN	312.93	50.07	363.00
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00	NCOM	43.50	0.00	43.50
TRANSPORTE LOCAL			0.00	DEVH	28.50	0.00	28.50
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		384.93	50.07	435.00

Viaticos Hermosillo- Caborca 06 agosto 2015 CANACO CABORCA

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

Viaticos Hermosillo- Caborca 06 agosto 2015. SE ATENDIO A TRABAJADORES CITADOS PARA SU TRAMITE DEL CREDITO EN INSTALACION DE MODULO DE CREDITO 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.)		



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

FECHA  
19.08.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Rodriguez Sotelo Lizeth Paulina  
UNIDAD: Dirección Estatal Hermosi  
R. F. C.: ROSL8811188N3 PUESTO: Analista Delegacional

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Sonora  
VIGENCIA DEL: 06.08.2015 AL: 06.08.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES  
LA CANTIDAD DE: \$ 43.50 ( CUARENTA Y TRES PESOS 50/ M.N.)  
CONCEPTO (S): GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL  
DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL

\_\_\_\_\_  
**Comisionado**  
Rodriguez Sotelo Lizeth Paulina  
00009833

\_\_\_\_\_  
**Funcionario que Autoriza**  
Aguirre Ruiz Guadalupe  
00006268



**ELIZABETH DE LA CRUZ DENOGEAN**  
 CUDE911210FJ5  
 Domicilio Fiscal  
 OBREGON OTE ESQ AV O 204 OESTE  
 Col. CENTRO 83600  
 H. CABORCA H. CABORCA Sonora México  
 Tel. 6373724538

**Factura No: 5419**  
**FOLIO FISCAL (UUID):**  
 0EF44E1E-EB5C-4C66-9E46-70DF5D01E0E7  
**NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT:**  
 00001000000203220546  
**NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR:**  
 00001000000301607039  
**FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN:**  
 2015-08-06T18:06:41  
**FECHA Y HORA DE EMISIÓN DE CFDI:**  
 2015-08-06T18:01:41

**CLIENTE:** INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL  
 PARA EL CONSUMO DE LOS  
 TRABAJADORES  
**RFC:** IFN060425C53  
**DIRECCIÓN:** INSURGENTES SUR NO.452  
 COL.ROMA SUR  
 DELEG.CUAUHEMOC MEXICO D.F.  
 06760

**Régimen Fiscal:** Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales  
**Lugar de Expedición:** H. CABORCA, Sonora  
**Fecha de Expedición:** 06 agosto 2015  
**Forma de Pago:** Pago en una sola exhibición  
**Clave de Moneda:** MXN  
**Método de Pago:** No identificado

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	NO. IDENTIFICACION	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1.00	1	1	CONSUMO	\$ 203.45	\$ 203.45

IMPORTE CON LETRA: DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS, 00/100 MXN

**SUBTOTAL:** \$ 203.45  
**IVA(IVA 16.00%):** \$ 32.55  
**TOTAL:** \$ 236.00

**SELLO DIGITAL DEL CFDI**

h4xWeiCUNOH Duo+IjzZQ3O2mu8KvShzATyAqObYXIUFLR/GdyLw52PnvpB6H+m8KNe2ZrOjmOo8nCi0c9ujP7JVIXcLwNhX6KnB/MhkdC4TQBpDF4TSMcTsX751JayDF4mwmVYWEqtpOA9ZzzHQhgyXJXdV1TvrSEIhaYubho=

**SELLO DIGITAL DEL SAT**

Yw7wMyKV+YnhoDQc1dI0I3NV6pAv9G76qa3B619wtttqahZQeTYkYjzv72JBjllqSf0Evl1EQIPcg7KNzLEo8Qh4NMeiOMB23GQD54lrxB3I876de6VzN/ZGnDs4RzmMevRORFMxghi3Cu6DNvOaJMyISWZC0WGSzY=

**CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT**

||1|0|0EF44E1E-EB5C-4C66-9E46-70DF5D01E0E7|2015-08-06T18:06:41|h4xWeiCUNOH Duo+IjzZQ3O2mu8KvShzATyAqObYXIUFLR/GdyLw52PnvpB6H+m8KNe2ZrOjmOo8nCi0c9ujP7JVIXcLwNhX6KnB/MhkdC4TQBpDF4TSMcTsX751JayDF4mwmVYWEqtpOA9ZzzHQhgyXJXdV1TvrSEIhaYubho=|0|0001000000203220546|



Facturar en línea® CFDI  
 Descargue gratis este comprobante  
 en formato digital .XML ingresando a: [www.fel.mx/xml](http://www.fel.mx/xml)

Proveedor Autorizado de Certificación Folio 55029  
 Para Facturar en Línea ingresa a: [www.fel.mx](http://www.fel.mx)





**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	90749
Fecha	06/ago/2015

Régimen Fiscal: REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

No de Serie del Certificado del CSD: 00001000000202539186 Fecha y Hora de Certificación: 06/08/2015 10:31:33

Folio Fiscal:9C0D2C91-900F-46F6-B71D-AAAD3BFBE35D No. de Serie del Certificado del SAT:00001000000300250292

<b>Lugar, Fecha y Hora de Emisión:</b> SANTA ANA, SONORA A 06/08/2015 10:31:33	
Nombre: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES	
Calle: INSURGENTES SUR	No. Exterior: 452 No. Interior: -
Colonia: ROMA SUR	C.P.: 06760
Localidad: MEXICO	Municipio: DELEG. CUAUHTEMOC
RFC Receptor: IFN060425C53	Estado: DISTRITO FEDERAL Pais: MEXICO

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 EFECTOS FISCALES AL PAGO MEDIO DE PAGO: TARJETA  
NUM DE CUENTA: 7241

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

SUBTOTAL	109.48
I.V.A. 16%	17.52
<b>TOTAL</b>	<b>127.00</b>



**Sello Digital del CFDI:**

p98bnYDBXPVljm5Bopssn2jkdvpormE8Prq9F7eGyMAK7vFK14zqeR5T61Ak/ezESumIG62hmlL1e33qw3bBmCc14gmb5cnDAkvBVfYl2zGQN7kBWGK94szK9uMW4ir6SGOk6/HABd3KSLUdwLRIZvO6R5SaQuJTzG0v4xRRio=

**Sello del SAT:**

XrU94lkqTF85abYlobzEbwCkHczwmpel7Ihb+dADrwChB+6ZZCUnhdhez5y9gUi86GDW9kQHGHivTISL+MzF3dUlxBR3aueyqKXaw3vekqk24kGGNJ3JZxTBDuy/crPGF6UPo440MzIKU1Yay4hnRqeuoKdezX71h13c=

**Cadena Original:**

||1.0|9C0D2C91-900F-46F6-B71D-AAAD3BFBE35D|2015-08-06T10:31:33|p98bnYDBXPVljm5Bopssn2jkdvpormE8Prq9F7eGyMAK7vFK14zqeR5T61Ak/ezESumIG62hmlL1e33qw3bBmCc14gmb5cnDAkvBVfYl2zGQN7kBWGK94szK9uMW4ir6SGOk6/HABd3KSLUdwLRIZvO6R5SaQuJTzG0v4xRRio=|00001000000300250292||

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI





**Cuentas**  
Consultas y chequeras

**Tarjetas y Créditos**  
Tarjetas y Créditos

**Inversiones**  
Pagaré y Fondos

**Transferir y Pagar**  
Operaciones monetarias

**Productos**  
Contratación e Información

Utiliza HSBCMóvil para realizar esta operación desde tu celular y sin comisión.

## Pagar mis servicios

**La transacción fue realizada exitosamente.**



### Detalles de la transacción

Cuenta de Retiro	6339603311
Proveedor	INFONACOT
REFERENCIA 1	8111504010198330063934
Importe	\$28.50
Fecha	19/08/2015 02:51 p.m.
Folio	18297

[Contáctanos por chat](#)

[Demos y ayudas](#)

[HSBC Móvil](#)

[Aclaraciones y Quejas](#)

[HSBC México](#)
[Mapa del Sitio](#)
[Términos y condiciones](#)
[Aviso de Privacidad ¡Consúltelo!](#)
[Contacto/UNE](#)  
 © HSBC México 2013. Todos los Derechos Reservados

La información presentada es únicamente de carácter informativo.

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 19/08/2015

NOTA PROPÓSITO OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO 36 HERMOSILLO

CONCEPTO 15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE 9833 NOMBRE RODRIGUEZ SOTELO LIZETH PAULIN

CLAVE 67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE DEVOLUCION DE VIATICOS C-1416 CABORCA 06 AGOSTO 2015

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: \$ 28.50

FECHA LÍMITE DE PAGO: 19/08/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE 8111504010198330063934

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