



## OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS

DÍA	MES	AÑO
15	09	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN	COMISIONADO
Quirarte Fernández Erick Guillermo, 00005900 Dir. Comercial Reg. Norte 27000 Dir Regional Norte	Sanchez Inzunza Diana Lizbeth, 00009836 Director Estatal en Tijuana 27700 Dir de Plaza Tijuana

**COMISIÓN : 0000000878**

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Baja California Nte-Sonora	22.09.2015 Al 23.09.2015	2	1

OBJETIVO	REUNION REGIONAL PARA REVISION DE COBRANZA CON DIRECTOR GENERAL, EN LA CD DE HERMOSILLO, SON

**MEDIO DE TRANSPORTE**

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

TARIFA AUTORIZADA				RECIBO :
CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE	Recibí del instituto FONACOT, la cantidad de : (DOS MIL CUATROCIENTOS 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.
HOSPEDAJE, ALIMENTOS	1,250.00	1	1,250.00	
TRANSPORTE LOCAL				
ALIMENTOS Y	625.00	1	625.00	
TRANSPORTE LOCAL			0.00	
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO-			525.00	
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina		
			0.00	
PEAJE			0.00	
AUTOBÚS			0.00	
<b>TOTAL</b>			<b>2,400.00</b>	Sanchez Inzunza Diana Lizbeth, 00009836 Director Estatal en Tijuana

**FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA**

BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180063207794767
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	2,400.00 (DOS MIL CUATROCIENTOS pesos 00/100 M.N.)		

PLAZA: 04 - TITURAMA

SUCURSAL: 01

CORTEO: 013409

FECHA: 18-11-2015

HORA: 14:18

HSBC MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCI  
RO HSBC

RECEPCION AUTORIZADA DE PAGOS (RAP)

TUN CONECT

5503 0141857

NOMBRE: INFORMACION

SERVICIO: 6775

REF1: 0111504010190360004909

REF2:

REF3:

EFFECTIVO	: \$	1,062.10
DOCUMENTO HSBC	: \$	0.00
DOCUMENTO SBC	: \$	0.00
CHEQ. CERT. HSBC	: \$	0.00
COMISION	: \$	0.00
TOTAL DEPOSITO	: \$	1,062.10
CANTIDAD	:	UN MIL SESENTA Y DOS PESOS (10/100)

CON LA RECEPCION DE ESTE CHEQUE CONTESTA LA CANTIDAD QUE  
LOS DATOS COMPLETADOS POR EL CLIENTE.



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 18/11/2015

NOTA PROPÓSITO OTRAS RECUPERACIONES EN CAJA

SUCURSAL DE PAGO 69 TIJUANA

CONCEPTO 15040101 GASTOS A COMPROBAR - GASTOS Y COMISIONES

GAFETE 9836

NOMBRE SANCHEZ INZUNZA DIANA LIZBETH

CLAVE 67 OTROS CONCEPTOS

DETALLE DEVOLUCION VIAJE 878

IMPORTES 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: \$ 1,062.10

FECHA LÍMITE DE PAGO: 18/11/2015

REFERENCIA BANCARIA Y/O CÓDIGO DE 8111504010198360084909

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



MARKITIAN SA DE CV  
 BLD. JOSE MARIA MORELSONO. 307 INT 4  
 COL COLINAS CP. 83145  
 RFC MAR150320L95  
 HERMOSILLO SONORA  
 SUCURSAL LOS LAGOS  
 SAN BERNARDINO NO. 88 LOCAL 1  
 COLONIA CASA GRANDE C.P. 83246

<b>FACTURA</b>
<b>SERIEA 371</b>
<b>CERTIFICADO SAT</b>
00001000000301751173
<b>FECHA Y HORA</b>
22-09-2015 16:57:54
<b>CERTIFICADO EMISOR</b>
00001000000307356691

LUGAR DE EXPEDICION: HERMOSILLO SONORA

<b>RFC EMISOR: MAR150320L95 RFC RECEPTOR: IFN060425C53</b>	
<b>CLIENTE</b>	INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABA JADORES
	INSURGENTES SUR 452 ROMA SUR C.P.06760 DELEGACION CUAUHEMOC MEXICO, DISTRITO FEDERAL MEXICO

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	NO APLICA		CONSUMO	198.28	198.28

<b>"PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION"</b> <b>METODO DE PAGO Y CUENTA:EFECTIVO</b> DOSCIENTOS TREINTA PESOS 00/100 M.N.	<b>SUBTOTAL</b> <b>IVA</b> <b>TOTAL</b>	198.28 31.72 230.00
---	---	---------------------------

SELLO DIGITAL DEL CFDI DEL EMISOR :

hEek56Xsexma0auBwvdWQwkCgStiKCRWgo7gns5kjw40IjLO+tgH10iz0G1JoqrsvjJ3KDwK5eX64bw1rXJ/pyCMZQpmEdZSEIHgmFYcFyXyZHo6mQkSfVLMltzfGnyqrrPfbEi9v5X4pB2Uit02fa  
 bmM8mByRZ3irr7qN+uN74a2WiC/nn9AX4Vnqr0gZVjV1aXuw1CbZyPvN8DNpr9ta7mzcF9vJ8yD6Zo+MuGyJtGZFSyJwTbHwSddLiveDdhxZmaHtkqsWe9c0pBB40iIa7/UrEJ6eUWAg8BfuI8b  
 6im36VYYN6mobkbeZ+z+vK2FclN2kvGx9qrU3SXw/Q==

**FOLIO FISCAL (UUID) :2EFA33C9-D5B0-430E-AF78-0580D256146F**  
**FECHA Y HORA DE CERTIFICACION :2015-09-22T18:57:06**



SELLO DIGITAL DEL SAT :

Qtyt1EGj1S0H5iVeg0M03W2Gitk5K8j9605QB3xVn37nX0RheDW1GLt644enIgdqGHxxYnOfgnVgVhftjGg8w1Hkatvj1/CUuiJQrrQpGMJrBrHYKyZ14vY  
 EDexJJOPJ7S3giTKv5ypnlVws4NV4ne6PTbSCebX67bupg+0Yic=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT :

||1.0|2EFA33C9-D5B0-430E-AF78-0580D256146F|2015-09-22T18:57:06|hEek56Xsexma0auBwvdWQwkCgStiKCRWgo7gns5kjw40IjLO+tgH10iz0  
 G1JoqrsvjJ3KDwK5eX64bw1rXJ/pyCMZQpmEdZSEIHgmFYcFyXyZHo6mQkSfVLMltzfGnyqrrPfbEi9v5X4pB2Uit02fabmM8mByRZ3irr7qN+uN74a2WiC/  
 nn9AX4Vnqr0gZVjV1aXuw1CbZyPvN8DNpr9ta7mzcF9vJ8yD6Zo+MuGyJtGZFSyJwTbHwSddLiveDdhxZmaHtkqsWe9c0pBB40iIa7/UrEJ6eUWAg8Bfu  
 I8b6im36VYYN6mobkbeZ+z+vK2FclN2kvGx9qrU3SXw/Q=|00001000000301751173||

REGIMEN GENERAL DE LEY DE PERSONAS MORALES

"ESTE DOCUMENTO ES UNA IMPRESION DE UN COMPROBANTE FISCAL DIGITAL"



Expedido en:  
BLVD. EUSEBIO KINO 375

LOMAS DEL PITIC HERMOSILLO  
SONORA MEXICO 83010

FIDEICOMISO F/1596  
SANTA FE 481 PISO 7

CRUZ MANCA, CUAJIMALPA DE MORELOS  
DISTRITO FEDERAL MEXICO 05349  
FFX121005C6A

\*\*\*FIESTA INN HERMOSILLO\*\*\*  
Reservaciones (01-800) 504 5000 / 53 26 69 00  
Contacto Hotel: 2892200  
Email Hotel:gshfiher@posadas.com

**FACTURA**  
No. Certificado 00001000000202320041  
Fecha de Emisión 2015-09-22T22:37:07  
No. Certificado SAT 00001000000202693892  
Folio (UUID) 28f8450f-f8c2-4461-91c8-d7748e84e525  
Fecha de Certificación del CFDI 2015-09-23T00:37:08 Folio (XML) 107313

Regimen: NA

**DATOS DE FACTURACION:**

RFC IFN060425C53 HERMOSILLO, SONORA  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES

INSURGENTES SUR 452

COL. ROMA SUR

06760 DELG. CUAUHEMOC DISTRITO FEDERAL MX

Huésped: SANCHEZ INZUNZA, DIANA LIZBETH

Estancia: 20150922 20150923 Folio: 239239 - 0 Hab: 333 Reservación: I 294703 1

Cajero: JAR Formato de Factura: 00 Leyenda: FFIHER309781

**PRODUCTOS Y SERVICIOS**

Cantidad	Unidad de medida	Concepto	Precio Unitario	Importe
1	SERVICIO	RENTA DE HABITACION	780.00	780.00

*** NOVECIENTOS VEINTE ( PESOS 40/100 M.N. ) ***	SUBTOTAL	780.00
	IVA 16%	124.80
	IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE 2%	15.60
**PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION**	TOTAL:	920.40

Metodo de pago: TARJETA DE CREDITO	Paid Out:	0.00
Num de Cta: 2398	Propina:	0.00
Tipo de Moneda: NAL Tipo de cambio: 1.00	Importe a Pagar:	920.40

**SELLO DIGITAL DEL EMISOR :**

yYvIb+y5PVQxW82cVX1+D6HWuJHEaOTciA1CpcVTIBopcrhzMhKc5dbayfn7wMgZGQNQAPnZ2iPGZNSWje1FPgNz5amGbOsX5+91PHvx0ctCJuekOuEGnbmhVybOhth81v/5E7suPfxdoebOk9/pSI+1mogZiuHIxt5Y45QfXX4=



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

||1.0|28f8450f-f8c2-4461-91c8-d7748e84e525|2015-09-23T00:37:08|yYvIb+y5PVQxW82cVX1+D6HWuJHEaOTciA1CpcVTIBopcrhzMhKc5dbayfn7wMgZGQNQAPnZ2iPGZNSWje1FPgNz5amGbOsX5+91PHvx0ctCJuekOuEGnbmhVybOhth81v/5E7suPfxdoebOk9/pSI+1mogZiuHIxt5Y45QfXX4=|00001000000202693892||

**SELLO DIGITAL DEL SAT :**

OktaHL0IBCrdHDNEkkO3LLvXmMhi7qKDeW5N0VzJyV8ZBaC7SfnJydb/BLgvPHilnTadnTKB1RzXofyBCzHxQBGNA9kxXscC56xEjVvZnYRBJPUHq/7nROdHBxVZdscudi55CQp1ssJmxslRzAafGepFPZ48ZzWwL0OuBzUH9BA=

Si su factura presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro del mismo mes que se emitió este documento, contactando a Servicio a Huéspedes del Hotel. Tome nota que la nueva factura saldrá con la fecha de remisión. La fecha de consumo no cambia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI  
Debo y pagaré a FIDEICOMISO F/1596  
I agree to pay the balance due to FIDEICOMISO F/1596





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

FECHA  
19.11.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE:	Sanchez Inzunza Diana Lizbeth		
UNIDAD	Dirección de Plaza Tijuana		
R. F. C.:	SAID840924GZ4	PUESTO:	Director Estatal en Tijuana

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO:	Sonora		
VIGENCIA DEL:	22.09.2015	AL:	23.09.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ DE:	INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES		
LA CANTIDAD DE:	\$	187.50	( CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS 50/ M.N.)
CONCEPTO (S):	GASTOS MENORES SIN COMPROBACIÓN FISCAL DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 13 DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL		

\_\_\_\_\_  
**Comisionado**  
Sanchez Inzunza Diana Lizbeth  
00009836

\_\_\_\_\_  
**Funcionario que Autoriza**  
Quirarte Fernández Erick Guillermo  
00005900