



**OFICIO DE COMISIÓN PARA ANTICIPO DE VIATICOS**

DIA	MES	AÑO
04	11	2015

DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN

Aguirre Ruiz Guadalupe, 000006268  
Director Estatal en Hermo  
27300 Dir Est Hermosillo

COMISIONADO

Miramónes Montes Hanna Meredith, 00009854  
Analista Delegacional  
27320 Repr Cd. Obregon

COMISIÓN : 0000001630

ITINERARIO	PERIODO	DIAS	NOCHES
Sonora-Sonora	07.11.2015 AL 07.11.2015	1	0
OBJETIVO	Viaticos Cd. Obregon- Empalme 07 noviembre 2015. EN MODULO DE CREDITO EN OFICINAS DE EMPALME, SONORA.		

MEDIO DE TRANSPORTE

AVIÓN  AUTOBÚS  VEHICULO OFICIAL/ VEHICULO

RECIBO :

Recibi del Instituto FONACOT, la cantidad de :  
(CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO pesos 000/100 M.N.)

CONCEPTO	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE
HOSPEDAJE ALIMENTOS	0.00	0	0.00
TRANSPORTE LOCAL			
ALIMENTOS Y TRANSPORTE LOCAL	435.00	1	435.00
TRANSPORTE DOMICILIO- TERMINAL-DOMICILIO.			0.00
VEHICULO KM.	Distancia	P.Gasolina	0.00
PEAJE			0.00
AUTOBÚS			0.00
<b>TOTAL</b>			<b>435.00</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.

Miramónes Montes Hanna Meredith, 00009854  
Analista Delegacional

FICHA ÚNICA PARA DEPOSITO EN CUENTA			
BANCO	HSBC	NÚMERO DE CUENTA	021180063472152561
IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)	435.00 (CUATROCIENTOSTREINTA Y CINCO pesos 00/100 M.N.)		

## OFICIO DE COMISIÓN PARA LA COMPROBACION DE VIATICOS

DIA	MES	AÑO
19	11	2015

<b>DIRECTOR O TITULAR DEL AREA QUE AUTORIZA LA COMISIÓN</b>	<b>COMISIONADO</b>
Aguirre Ruiz Guadalupe, 00006268 Director Estatal en Hermo	Miramontes Montes Hanna Meredith, 00009854 Analista Delegacional

COMISIÓN : 0000001630

<b>ITINERARIO</b>	<b>PERIODO</b>	<b>DIAS</b>	<b>NOCHES</b>
Sonora-Sonora	07.11.2015 Al 07.11.2015	1	0

**MEDIO DE TRANSPORTE**

<b>AVIÓN</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>AUTOBÚS</b> <input type="checkbox"/>	<b>VEHÍCULO OFICIAL / VEHICULO</b> <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	HOSN	344.83	55.17	400.00
TRANSPORTE LOCAL				NCOM	35.00	0.00	35.00
ALIMENTOS Y	435.00	1	435.00		0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE LOCAL			0.00		0.00	0.00	0.00
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		379.83	55.17	435.00

Viaticos Cd. Obregon- Empalme 07 noviembre 2015

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

Viaticos Cd. Obregon- Empalme 07 noviembre 2015. SE ATENDIO A TRABAJADORES CITADOS PARA SU TRAMITE DEL CREDITO, INFORMACION Y ESTADOS DE CUENTA EN MODULO DE CREDITO EN OFICINAS DE EMPALME, SONORA.

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  
19.11.2015

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Miramontes Montes Hanna Meredith  
UNIDAD Representación Cd. Obregón  
R. F. C.: MIMH881108GI9 PUESTO: Analista Delegacional

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

ITINERARIO: Sonora  
VIGENCIA DEL: 07.11.2015 AL: 07.11.2015

**IMPORTE DE GASTOS MENORES**

RECIBÍ 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  
Miramontes Montes Hanna Meredith  
00009854

Funcionario que Autoriza  
Aguirre Ruiz Guadalupe  
00006268



# FRANCISCO JAVIER FELIX ESPINOZA

CARRETERA INTERNACIONAL GUAYMAS HERMOSILLO KM 1982 No. SN Col. LOMA LINDA  
GUAYMAS, SONORA. MEXICO C.P. 85420  
Tel. 6222240302  
E.mail:

RFC: FEEF830417PC2

Régimen Fiscal: PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD PROFESIONAL

Folio fiscal: 5F8C4BCD-F1F6-4517-867E-D5CDC754375B

## Factura

Folio: 21047  
No de Serie del Certificado del SAT: 00001000000202864883  
No de Serie del Certificado del CSD: 00001000000301952386

Noviembre 7 2015  
- 15:54:22

CLIENTE: INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJAD  
DIRECCION: INSURGENTES SUR No. 452 COLONIA: ROMA SUR DELEG CUAUHTEMOC  
CIUDAD: MEXICO ESTADO: DF PAIS: MEXICO

RFC: IFN060425C53  
CP: 06760  
CTE NO:0006001

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	IMPORTE
1.00	NO APLICA	CONSUMO DE ALIMENTOS	344.83	344.83

### Observaciones Generales:

SUB-TOTAL:	344.83
IVA :	55.17
TOTAL \$	400.00

SON:(CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

Cadena Original:  
[11.0]5F8C4BCD-F1F6-4517-867E-D5CDC754375B|2015-11-07T17:54:25|BsI/bk07x1aj21ceI  
DpZqHG0TEd4y0s5aM+q1/mwIUD6pYPQpT2m3rApOXeeRgEpK48mMxdXJQyCnezG80HUUpXWNcnBvE24  
JEzeGou6uSrUA9KJ9I3AUTJCU+w+PaOvRx/b6/Ac0tU6vI2R+vn6Gs9MWqFLy/K3R7dBs91rMc=|0000  
100000202864883|]

Sello digital del CFDI:  
BsI/bk07x1aj21ceI|DpZqHG0TEd4y0s5aM+q1/mwIUD6pYPQpT2m3rApOXeeRgEpK48mMxdXJQyCnezG80HUUpXWNcnBvE24|JEzeGou6uSrUA9KJ9I3AUTJCU+w+PaOvRx/b6/Ac0tU6vI2R+vn6Gs9MWqFLy/K3R7dBs91rMc=

Sello del SAT  
c850qlqsMr0AK9waPzGlpN6RSGro2wJ43|6XFwuub28mJJBpYBbnAPQC5RGI2FJSsnIECUyxdXvdokgp  
NcIx3Birqcy+UGnoSHMbWb/Bxof01vORyVeltO5KlbaDrakIW8nC28AD0XP17WuzkWKx5T9V0DNH6PT  
4TLh|6nuJt8=

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT  
[11.0]5F8C4BCD-F1F6-4517-867E-D5CDC754375B|2015-11-07T17:54:25|BsI/bk07x1aj21ceI

DpZqHG0TEd4y0s5aM+q1/mwIUD6pYPQpT2m3rApOXeeRgEpK48mMxdXJQyCnezG80HUUpXWNcnBvE24

JEzeGou6uSrUA9KJ9I3AUTJCU+w+PaOvRx/b6/Ac0tU6vI2R+vn6Gs9MWqFLy/K3R7dBs91rMc=|0000

100000202864883|]

Este documento es una representación impresa de un CFDI

**Documento Válido**

Forma de Pago: PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

Método de Pago: No Identificado Número de Cuenta:



PAGARE Lugar y Fecha de expedición: GUAYMAS, SONORA a Noviembre 7 2015 - 15:54:22  
Debe(mos) y Pagare(mos) incondicionalmente a la orden de: FRANCISCO JAVIER FELIX ESPINOZA en la ciudad de GUAYMAS, SONORA el día Noviembre 7 2015 la cantidad de: 400.00  
CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N..

Valor de las mercancías y/o servicios recibidos a mi entera satisfacción, este pagaré es mercantil y está regido por la ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en su artículo 173 parte final y artículos correlativos por no ser pagaré domiciliado. Si no es pagado a su vencimiento causará un 8% de interés mensual, pagadero juntamente con el principal.

Nombre y Datos del Deudor  
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJAD  
INSURGENTES SUR No. 452, ROMA SUR DELEG CUAUHTEMOC, CP: 06760  
DF MEXICO

**FACTURA 21047**

Nombre y Firma