



COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS

Número DGPOP:

No. de comisión UR: K00 - 0016/2022

Fecha: 25/02/2022

DATOS DE LA COMISIÓN

Nombre del comisionado: MÓNICA PÉREZ EGÜIS

Puesto: DIRECTORA GENERAL

Destino: San Pedro Sula, Honduras; CIUDAD DE MEXICO, Ciudad de México

Período: Del 8 de febrero al 12 de febrero de 2022

GASTOS EFECTUADOS DURANTE LA COMISIÓN

Fecha	Descripción	No. Docto.	Divisa	Importe	T.C.	Importe a comprobar
HOSPEDAJE						
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	HYATT PLACE SAN PEDRO SULA	160443	USD	208.00	1.0000000	208.00 USD
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	HOTEL MARINA COPAN	744082	USD	95.16	1.0000000	95.16 USD
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	HYATT PLACE SAN PEDRO SULA	160671	USD	104.00	1.0000000	104.00 USD
Subtotal:						407.16 USD

OTROS GASTOS

Del 08/02/2022 al 12/02/2022	ALIMENTOS	S/N	USD	25.92	1.0000000	25.92 USD
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	ALIMENTOS	S/N	USD	41.09	1.0000000	41.09 USD
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	ALIMENTOS	S/N	USD	32.50	1.0000000	32.50 USD
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	ALIMENTOS	S/N	USD	43.28	1.0000000	43.28 USD
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	ALIMENTOS	S/N	USD	51.90	1.0000000	51.90 USD
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	ALIMENTOS	S/N	USD	67.15	1.0000000	67.15 USD
Del 08/02/2022 al 12/02/2022	TAXIS	S/N	USD	67.00	1.0000000	67.00 USD
Subtotal:						328.84 USD

	M.N.	USD	EUR
*Importe del anticipo otorgado	0.00	736.00	0.00
Menos total comprobado		736.00	
= Recursos no utilizados			

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este formato son los solicitados

Comisionado

MÓNICA PÉREZ EGÜIS
DIRECTORA GENERAL

No. trámite de reintegro:

BIENVENIDO
A UN
LUGAR
diferente

Hyatt Place San Pedro Sula
Avenida Circunvalación 10 y 11 Calle Colonia Trejo,
Centro Comercial Agora, San Pedro Sula, Honduras
E-mail: rosa.osoto@agora-hn.com / spsplace@ghlhotels.com
Tel: +504-2570-7600 / +504-3187-0156
Desarrollos Hoteleros de Honduras, S.A. de C.V
R.T.N. 08019007102928

Factura No./ Invoice No
002-001-01-00160443

C.A.I.:893CC4-AFE039-CB42AF-849314-D41799-E8
Fecha Límite de Emisión: 26/01/2023
Rango Autorizado: 002-001-01-00160001 a la 002-001-01-00200000

Nombre Factura / Invoice Name:

EMBAJADA DE MEXICO EN HONDURAS
Col. Lomas del Guisjarro, Calle Republica Dominicana Tegucigalpa HN

R.T.N. / Tax ID: 08019000231762

Nombre Huésped / Guest Name: Perez, Monica

Datos del Adquirente Exonerado

No Orden Compra Exenta No. Constancia Registro Exonerados No Registro SAG

No. Confirmación/

Confirmation No. 80377

Habitación / Room 0301

Llegada / Arrival Date 08-02-22

Salida / Departure Date 10-02-22

Fecha Emisión/ Print Date 10-02-22

Cajero / Cashier 119

C x C / AR No

Notas / Notes :

Cod.	Descripción / Description	Can / Qty	Precio Unit / U.Price	Importe / Amount
9026	Master Card		5,096.00	
01	Alojamiento / Room Charge	2.00	2,450.00	4,900.00

-----Ultima Linea-----

Acepto mi responsabilidad por el pago de esta factura, comprometiéndome al pago en caso de que la persona, asociación o compañía aquí indicada no quisiera honrar el pago de la misma, total o parcial.

I agree that my liability for this invoice is not waived and agree to be held personally liable in the event that the indicated person, association or company fails to pay for any part or full amount of these charges.

Firma / Signature: _____

Subtotal	L.	4,900.00
Descuentos y Rebajas Otorgados	L.	0.00
Subtotal Gravado 4%	L.	4,900.00
Subtotal Gravado 15%	L.	0.00
Subtotal Gravado 18%	L.	0.00
Subtotal Exento	L.	0.00
Subtotal Exonerado	L.	4,900.00
Impuesto de Turismo 4%	L.	196.00
ISV 15%	L.	0.00
ISV Alcohol/Tabaco 18%	L.	0.00
Cargo por Servicio	L.	0.00
Total Factura	L.	5,096.00
Total Factura	USD.	208.00
Balance	L.	0.00
Tasa de Cambio USD.1.00	L.	24.50

CINCO MIL NOVENTA Y SEIS CON 00/100 LEMPÍRAS

La factura es beneficio de todos !Exíjala!
Gracias por su preferencia - Thank you for staying with us
UNA EXPERIENCIA GHL

Original: Cliente
Copia 1: Obligado Tributario Emisor
Copia 2: Archivo

Original: Cliente

INVS TURISTICAS DE HONDURAS SA DE CV



Más de medio siglo de tradición

DIRECCIÓN: AVE. CENTRO AMERICA, BARRIO EL CENTRO
COPAN RUINAS
TELEFONOS: (504) 2651-4070
FAX: (504) 2651-4477

E-mail: reservaciones@hotelmariacopan.com
Página WEB: www.hotelmariacopan.com

R.T.N. 04049010304537

C.A.I. 189943-8848A1-824B9E-4DFD11-814088-3C

Tipo de documento: FACTURA

Cliente: MONICA PEREZ,

Página: 1

Fecha: 10-02-2022

MÉXICO

R.T.N.D00062717

Email:

Factura: 000-001-01-00744082

Proforma:

Reserva	Hab.	Concepto	PE.	Fec. Ent.	Fec. Sal.	AD.	NI.	Est.	Precio	Importe
153,600	IN 303	MONICA PEREZ	H	10-02-2022	11-02-2022	1	0	1	95.16 \$	95.16 \$

Detalle del Cobro

10004001 TARJETAS DE CREDITO

95.16 \$

Sub Total	91.50 \$
Descuentos y Rebajas	0.00 \$
Importe Exonerado	0.00
Sub Total Exento	91.50 \$
Base Imponible ISV 15%	
Base Imponible IST 4%	91.50 \$
Base Imponible ISV 18%	
Total ISV 15%	
Total IST 4%	3.66 \$
Total ISV 18%	
Servicio	0.00 \$

Total Factura USD 95.16
LPS 2,331.42

Original: Cliente

Copia: Emisor

Son DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UNO LEMPIRAS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS

Fecha límite de emisión: 19-10-2022

Rango Autorizado: 000-001-01-00744001 a 000-001-01-00749000

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

BIENVENIDO
A UN
LUGAR

diferente

Hyatt Place San Pedro Sula
Avenida Circunvalación 10 y 11 Calle Colonia Trejo,
Centro Comercial Agora, San Pedro Sula, Honduras
E-mail: rosa.osorto@agora-hn.com / spsplace@ghlhoteles.com
Tel: +504-2570-7600 / +504-3187-0156
Desarrollos Hoteleros de Honduras, S.A. de C.V
R.T.N. 08019007102928

Factura No./ Invoice No
002-001-01-00160671

C.A.I.:893CC4-AFE039-CB42AF-849314-D41799-E8
Fecha Límite de Emisión: 26/01/2023
Rango Autorizado: 002-001-01-00160001 a la 002-001-01-00200000

Nombre Factura / Invoice Name:

EMBAJADA DE MEXICO EN HONDURAS
Col. Lomas del Guijarro, Calle Republica Dominicana Tegucigalpa HN

R.T.N. / Tax ID: 08019000231762

Nombre Huésped / Guest Name: Perez, Monica

Datos del Adquirente Exonerado

No Orden Compra Exenta	No. Constancia Registro Exonerados	No Registro SAG
------------------------	------------------------------------	-----------------

No. Confirmación/

Confirmation No. 80511

Habitación / Room 0402

Llegada / Arrival Date 11-02-22

Salida / Departure Date 12-02-22

Fecha Emisión/ Print Date 15-02-22

Cajero / Cashier 130

C x C / AR No

Notas / Notes :

Cod.	Descripción / Description	Can / Qty	Precio Unit / U.Price	Importe / Amount
9026	Master Card		2,548.00	
01	Alojamiento / Room Charge	1.00	2,450.00	2,450.00

Ultima Línea

Acepto mi responsabilidad por el pago de esta factura, comprometiéndome al pago en caso de que la persona, asociación o compañía aquí indicada no quisiera honrar el pago de la misma, total o parcial.

I agree that my liability for this invoice is not waived and agree to be held personally liable in the event that the indicated person, association or company fails to pay for any part or full amount of these charges.

Firma / Signature: _____

Subtotal	L.	2,450.00
Descuentos y Rebajas Otorgados	L.	0.00
Subtotal Gravado 4%	L.	2,450.00
Subtotal Gravado 15%	L.	0.00
Subtotal Gravado 18%	L.	0.00
Subtotal Exento	L.	0.00
Subtotal Exonerado	L.	2,450.00
Impuesto de Turismo 4%	L.	98.00
ISV 15%	L.	0.00
ISV Alcohol/Tabaco 18%	L.	0.00
Cargo por Servicio	L.	0.00
Total Factura	L.	2,548.00
Total Factura	USD.	104.00
Balance	L.	0.00
Tasa de Cambio USD.1.00	L.	24.50

DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO CON 00/100 LEMPÍRAS

La factura es beneficio de todos ¡Exíjala!
Gracias por su preferencia - Thank you for staying with us
UNA EXPERIENCIA GHL

Original: Cliente
Copia 1: Obligado Tributario Emisor
Copia 2: Archivo

Original: Cliente