

**SRE**SECRETARÍA DE
RELACIONES
EXTERIORES

Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

COMPROBACIÓN DE VIÁTICOS

Número DGPOP: PENDIENTE

No. de comisión UR: 211 - 0015/2019

Fecha: 15/02/2019

DATOS DE LA COMISIÓN

Nombre del comisionado: ELOY EDUARDO MONGE ZÁRATE

Puesto: TÉCNICO ADMINISTRATIVO C

Destino: CEDAR CITY, Estados Unidos de América; SALT LAKE CITY, Estados Unidos de América

Período: Del 12 de febrero al 13 de febrero de 2019

Representación: CONSULMEX SALT LAKE CITY

GASTOS EFECTUADOS DURANTE LA COMISIÓN (Se anexan todos los originales de los comprobantes relacionados)

Fecha	Descripción	No. Docto.	Divisa	Importe	T.C.	Importe a comprobar
HOSPEDAJE						
Del 12/02/2019 al 13/02/2019	HOSPEDAJE EN EL HOTEL BEST WESTERN TOWN & COUNTRY	130-A	USD	79.99	1.0000000	79.99 USD
Subtotal:						79.99 USD

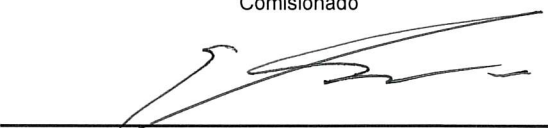
OTROS GASTOS

Del 12/02/2019 al 13/02/2019	GASTOS DE ALIMENTOS	N/A	USD	235.01	1.0000000	235.01 USD
Subtotal:						235.01 USD

	M.N.	USD	EUR
*Importe del anticipo otorgado	0.00	315.00	0.00
Menos total comprobado		315.00	
= Devolución de recursos			

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

Comisionado


ELOY EDUARDO MONGE ZÁRATE
TÉCNICO ADMINISTRATIVO C

No. trámite de reintegro:

Best Western Town & Country Inn

189 N MAIN STREET
CEDAR CITY, UT 84720

(435) 586-9900

info@bwtowncountry.com

http://www.bwtowncountry.com

02/13/2019 10:09 AM

Registered To:

Monge Zarate, Eloy

PBM

260 s 500 e

apt 300

Salt Lake City, UT 84102

(385) 528-5227

Room # 130-A

Conf # 459092878-01

Arrival 02/12/19

Departure 02/13/19

Room Type K-1 KING BED NS (S
Guests 1 / 0

Payment Amex

Acct XXXX-XXXX-XXXX-1000

Posting Date	Oper	AcctCode	Description	From	Reference	Amount
02/12/19	TV	RC	ROOM CHRG REVENUE			\$79.99
02/13/19	MN	AX	PAYMENT AMEX		1000 - 163990	\$79.99-
Balance Due						\$0.00

**"UNICO DOCUMENTO COMPROBATORIO
EXPEDIDO POR EL PROVEEDOR"**



**José V. Borjón
Cónsul Titular**

THE UNDERSIGNED GUEST AGREES TO PAY THE AMOUNT INDICATED ON THE BALANCE DUE PORTION OF THIS INVOICE. IF THE CHARGES ARE TO BE BILLED TO A THIRD PARTY, THE UNDERSIGNED AGREES TO BE PERSONALLY LIABLE FOR PAYMENT

OF THE CHARGES IN THE EVENT THAT THE INDICATED THIRD PARTY, PERSON, COMPANY OR ASSOCIATION FAILS TO PAY FOR ANY PART OR THE FULL AMOUNT OF SUCH CHARGES.

Signature _____