No DGPOP:

No. De Comisión UR:

Fecha:

**Datos de la comisión**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del comisionado: |  | Puesto: |
| Destino: |  | Periodo: |
|  |  |

**Gastos efectuados durante la comisión (se anexan todos los originales de los comprobantes relacionados)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha del comprobante | Descripción | No. Docto. | Divisa | Importe | T.C. | Importe a comprobar |
| Hospedaje |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Subtotal:  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | M.N. | USD | EUR |
| Importe de anticipo otorgado  |  |  |  |
| Menos Total comprobado  |  |  |  |
| = Reintegro |  |  |  |
| No. trámite de reintegro:  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este formato son los solicitadosComisionado |
|  |