



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

SOLICITUD DE GASTOS DE VIAJE

NO DE COMPROMISO	ESTRUCTURA Y/O PROYECTO	PARTIDA PTAL	NO DE SOLICITUD DE TRAMITE
------------------	-------------------------	--------------	----------------------------

FECHA	DIA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	NO DE EMPLEADO
UNIDAD	DIVISION/DIRECCION/COORDINACIÓN GENERAL		
AZCAPOTZALCO	CIENCIAS BASICAS E INGENIERIA		

DESTINO Y OBJETO DEL VIAJE

Empty box for destination and purpose of the trip.

VINCULACIÓN CON TODAS LAS FUNCIONES PROPIAS DE LA UNIVERSIDAD

Empty box for university function linkage.

ITINERARIO	DEL	AL	NO DE DIAS

TIPO DE TRANSPORTE

TOTAL DE DIAS

	IMPORTE \$
--	------------

EN CASO DE USAR AUTOMOVIL DE SU PROPIEDAD

KILOMETROS RECORRIDOS	CUOTA POR KILOMETROS RECORRIDOS	IMPORTE
-----------------------	---------------------------------	---------

CASETA(S) DE COBRO	CUOTA POR CASETA(S) DE COBRO	IMPORTE
--------------------	------------------------------	---------

DATOS DEL BENEFICIARIO

Empty box for beneficiary data.

FECHA MAXIMA PARA COMPROBAR:

Empty box for maximum date to verify.

TRABAJADOR

FIRMA AL RECIBIR

AUTORIZACION DE TRANSPORTE

NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACIÓN DE GASTO

NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACIÓN DE TRAMITE

NOMBRE Y FIRMA