VNiVERSiDAD D SALAMANCA

LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIAJE

Denominación Centro de Coste	Clave Orgánica	Clave Funcional

PERCEPTOR:

D/D.ª _____ **N.I.F.** _____

Domicilio _____ **Email** _____

JUSTIFICACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO:

MOTIVO

ITINERARIO:

LIQUIDACIÓN

☐ Ingreso en Cta. N.º

Días de duración. Día de salida _____ Hora _____

Día de regreso _____ Hora _____

	Días	Importe	IMPORTE
MANUTENCION:			0,00
ALOJAMIENTO : (Se adjuntan facturas)			0,00
DESPLAZAMIENTO:			
Vehículo particular:	Kilómetros	Importe	
		0,23	0,00
Matrícula			
Líneas regulares: (imprescindible la presentación de billetes o facturas)			0,00
Tren ☐ Autocar ☐			
Avión ☐ Otros ☐			
OTROS GASTOS JUSTIFICADOS (Se adjuntan facturas)			0,00
TOTAL			0,00

En a de de

V.º B.º
EL RECTOR

EL DIRECTOR DEL CENTRO DE COSTE