

| | | |
|------------|---------------------|----------------------------------|
| Nomb | ROSAS PALENCIA JUAN | Impresión de test |
| N° persona | 1004609 | FIFOMI Dto Federal |
| N° viaj | 15251 | Distrito Federal Ce.coste 1-03-0 |

TRANSCURSO DEL VIAJE

| Dest.viaje | Motivo/Lugar/País | ClVjeEmpr/Actividad |
|--------------------|------------------------------------|---------------------|
| 27.07.2018 09:00 - | REUNIÓN DE TRABAJO CON G | Todos los viajes |
| 27.07.2018 22:00 | PACHUCA, HGO. PACHUCA / HIDALGO | Todos los viajes |

LISTA COMPROBANTES DE COSTES INDIVIDUALES

| Fecha | N°D | Documento | CD | Impte.en MXN |
|--|-----|-------------------|----|--------------|
| 27.07.18 | 001 | ALIMENTACION PS N | V2 | 310.00 |
| Impte.reembolso lista compr.ind.en MXN | | | | 310.00 |

IMPORTES TOTALES

| | |
|--------------------------|--------|
| Importe reembolso en MXN | 310.00 |
|--------------------------|--------|

ASIGNACIÓN COSTES

| | | |
|---|----------------|---------------|
| Gastos de viaje a traspasar (con receptor CO): en : MXN | | 310.00 |
| 310.00 | MXN | en: |
| | Sociedad | 1000 |
| | Centro coste | 01-03-04 |
| | Centro gestor | 01-03-04 |
| | Fondo | 4-1 |
| | Area funcional | 340100003F002 |

Informaciones adicionales para lista comprobantes costes individuales

| N°C Doc. | Importe | Moneda | Ctd. |
|---------------------|---------------------------|--------|------|
| 001 ALIMENTACION PS | 310.00 | MXN | 1 |
| Descripción | ASADOS DON ABEL, SADE CV. | | |
| Justific. | ADA131203HR8 | | |
| Número de documento | SJ1541 | | |