

# FORMULARIO DE REEMBOLSO DE KILOMETRAJE

Llena un formulario por mes. Anexa el log diario y los comprobantes. Recoge las tres firmas.

## Encabezado

Empresa: \_\_\_\_\_ RFC/NIT: \_\_\_\_\_

Colaborador: \_\_\_\_\_ No. empleado: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_ Mes de competencia: \_\_ / \_\_\_\_

## Viajes (hasta 15 líneas)

Fecha | Origen | Destino | Propósito | Km

---

---

---

---

## Totales

Total km del mes: \_\_\_\_\_

Tarifa por km vigente: \$ \_\_\_\_\_

Valor total a reembolsar: \$ \_\_\_\_\_

## Firmas

Colaborador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Gerente directo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Finanzas: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

