

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE GASTOS SIN COMPROBANTE

IRAPUATO, GTO., A 05 DE Febrero DEL 2019

NOMBRE: Claudia Jessica Garcia Juárez

DEPARTAMENTO: Laboratorio

GERENCIA: Planta de tratamiento

DESCRIPCION DEL GASTO: Taxi trasladados casa-central,
central-casa

IMPORTE: \$ 150 00

Claudia Jessica Garcia Juárez
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

[Firma]
NOMBRE Y FIRMA DE AUTORIZACION