



**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SECRETARÍA ACADÉMICA
SOLICITUD INTERNA DE GASTOS A RESERVA DE
COMPROBAR**



FECHA:

LIC. JORGE RAMÍREZ OROPEZA
SECRETARIO ADMINISTRATIVO
Presente

Por este conducto, solicito a usted atentamente:

NOMBRE: _____ **RFC:** _____

GASTOS GENERALES:
TIPO DE GASTO:

MOTIVO DE LA SOLICITUD:

CON CARGO A:
Presupuesto _____ Papiit _____ Conacyt _____ Ing. Ext. _____
Nombre del Proyecto: _____

NOTA: EN CASO DE CONTAR CON ALGUNA COTIZACIÓN, FAVOR DE ANEXARLA

Vo. Bo.

Vo. Bo.

SOLICITANTE

**SECRETARIO
ADMINISTRATIVO**

**JEFE DEL DEPARTAMENTO
Y/O COORDINACIÓN**

NOMBRE Y FIRMA