

REIMBURSEMENT FORM / FORMA DE REEMBOLSO

First Name/ Nombre:	Click or tap here to enter text.	Last Name/ Apellido:	Click or tap here to enter text.	Internal ID/ ID Interno:	Click or tap here to enter
------------------------	----------------------------------	-------------------------	----------------------------------	-----------------------------	----------------------------

Enter expenses below. *Ingres el gasto a continuacion*

Expense Type / Tipo de Gasto	Person Served/ Person Servida	Date / Fecha	Amount/ Cantidad	Details/ Detalles
Click or tap here to enter text.	Click or tap here to enter text.	Click or tap to enter a date.	Click or tap here to enter text.	Click or tap here to enter text.
Click or tap here to enter text.	Click or tap here to enter text.	Click or tap to enter a date.	Click or tap here to enter text.	Click or tap here to enter text.
Click or tap here to enter text.	Click or tap here to enter text.	Click or tap to enter a date.	Click or tap here to enter text.	Click or tap here to enter text.

Please note that employees must file expense reports no later than 30 days following the completion of the trip or the expense. / *Tenga en cuenta que los empleados deben presentar informes de gastos a más tardar 30 días después de la finalización del viaje o del gasto.*

PLEASE ATTACH RECEIPTS FOR EACH EXPENSE



POR FAVOR INCLUYE RECIBOS DE CADA GASTO

Employee Signature/ Firma de empleado:		Date/ Fecha:	
---	--	-----------------	--

Note: Reimbursement will not be approved without a dated receipt. / *Ojo: Reembolso sin recibos con fechas no serán aprobados.*

<input type="checkbox"/> Approved / Aprobado	<input type="checkbox"/> Not Approved / No Aprobado:
--	--

Supervisor Signature/ Firma de Supervisor:		Date/ Fecha:	
---	--	-----------------	--