



## Solicitud de Gasto/Requerimiento (DIGEF/DIDEDUC)

Ministerio de Educación  
DIRECCIÓN FINANCIERA

Código y Unidad Solicitante: INEBCOOP aldea Montúfar, San Juan Sac. Código 01-10-1834-45

Correlativo:

COOP/M/06/2020

Fecha de la solicitud:

04 de junio de 2020

Teléfono/ext.

59880008 - 57610968

G.0 Servicios Personales   
G.2 Materiales y Suministros   
G.4 Transferencias corrientes

G.1

G.3

Servicios No Personales   
Propiedad, Planta, Equipo e Intangibles

No.	Cantidad solicitada	Unidad de Medida	Descripción del bien o servicio/otros	Renglón de gasto	Valor estimado Q
1	1	mes	Suavención correspondiente al mes de junio de 2020	431	19,345.80
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
TOTAL					19,345.80

Justificación / Observaciones:

Por pago de subvención correspondiente al mes de junio de 2020  
Por 6 Secciones a razón de Q.3.224.30 c/u. NIT. 1729072 - 4. Cuentadanza 11-122. Nro. De recibo 306-C1 933368

Datos de la persona solicitante:

Nombre: Genaro López

F)

Cargo: Secretario Contador



¿Desea participar en la recepción del Mobiliario y/o Equipo en almacén?

si

no



Datos de Aprobación Coordinador de Unidad Solicitante \* :

Nombre: María Josefina Sazo Estrada  
Subdirector / Coordinador

F)

Maria Josefina Sazo



Aprobación Director

Nombre: Licda. Lesbia Maricela Colzoyaj Patzán  
Autoridad Superior

F)

Lesbia Maricela Colzoyaj

### CONSTANCIA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

La Dirección de Administración Financiera -DAF- y/o Unidad Desconcentrada de Administración Financiera -UDAF- certifica que existe disponibilidad presupuestaria por el monto indicado en el presente documento, en la estructura presupuestaria que se describe a continuación:

PROG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SUBP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PROY.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACT/OBRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	UE GEC	<input type="checkbox"/>	FTE FIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
------	--------------------------	--------------------------	------	--------------------------	--------------------------	-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------	--------------------------	--------------------------

Disponibilidad Presupuestaria: Si  No

Recibido Área de Adquisiciones

Nombre y firma: Analista de Presupuesto (Sello)

(Exclusivo para encargado de Almacén)

Recibió conforme(nombre): \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

(sello)

\* Cuando aplique según la estructura de la unidad, de lo contrario consignar la palabra "no aplica". En el caso de DIGEF firmará el Subdirector correspondiente.

