

(NOMBRE DEL PLANTEL)

INGRESOS EN ESTABLECIMIENTOS DE ENSEÑANZA

POR Q. _____



No.022441

RECIPI DE: _____ Dirección Departamental de Educación Guayas, a Quito, Ecuador

LA CANTIDAD DE: _____ QUETZALES
POR LO SIGUIENTE: _____

PARA LO SIGUIENTE:

MATRÍCULA

POR EL CICLO ESCOLAR 20 A 20

DETALLAROS.COM.AR

P

ORIGINAL INTERE9.20% BANCO
DUPLICADO PARANRND/PCUENTAS - ROSADO
TRIPPLICADO BANCO - CELESTE

OR
DU
TF

A circular stamp with the following text:

DIRECCION GENERAL DE LOS SELLOS POSTALES
MINISTERIO DE HACIENDA
SAN JOSE

SUMA _____ Q.

INGRESOS VARIOS, PENSIONADO, COLEGIATURA Y OTROS

POP

DE 100 100

FIRMA ENTERANTE

FIRMA ENTERANTE

DE

AUTORIZADO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS SEGUN RESOLUCION Nro. G.R. 0000001 Clas.. 1791-12-B-S-10-96 DE FECHA 02-01-1997

Octubre DE 2013
Jorge O'Rourke
FIRMA ENTERANTE

Código y Unidad Solicitante: INEB COOP 01-08-1721-45

Fecha de la solicitud: 4 de Octubre del 2019 Teléfono/ext. 3023-1372
G.0 Servicios Personales G.1
G.2 Materiales y Suministros G.3
G.4 Transferencias corrientes X Servicios No Personales
Propiedad, Planta, Equipo e Intangibles

Justificación / Observaciones: Pago de subvención correspondiente al mes de octubre del 2019, por 4 secciones a razón de Q.3,043,10 c/u, Nit: 1990599-8
Cuentadancia No. I1-107. Según recibo forma 306-C1 No. 22445

Datos de la persona solicitante:

Nombre: Sergio Raul Avila Vargas F) Cargo: Contador

*Datos de Aprobación Coordinador de Unidad Solicitante **

Nombre: Rosa Mima Turris Hernandez
Subdirector / Coordinador:

Aprobación Director

Nombre: Lic. Liliana Marina Flores Jiménez
Autoridad Superior

CONSTANCIA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

La Dirección de Administración Financiera -DAFI- 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. SUBP. PROY. ACT/OBRA US.GEO. ETE FIN

Disponibilidad Presupuestaria:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Nombre y firma:	<u>Analista de Presupuesto</u> (Sello)	

(Exclusivo para encargado de Almacén) HORA: 117:30
Recibió conforme(nombre): _____ Firma: _____ 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.

ADQ-FOR-01D
Versión 10