

AUTORIZADO SEGUN RESOLUCION DE LA CONTRALORIA GENERAL DE CUENTAS No. 000059 CL-01-191-12-S-10-96 DEL 2-
F. FISCAL 4-A1-CCP 15165 DE FECHA 24-09-2017 NUMERO CORRELATIVO 02-2017 DE FECHA 22-09-2017 No. DE CUENTA: C2-12 LIBRO C FOLIO 163

Solicitud de Gasto/Requerimiento (DIGEF/DIDEDUC)

Correlativo:

COOP/M/ 7 / 2018

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

Fecha de la solicitud:

04 de julio de 2018

Teléfono/ext.

59880008 - 57610968

G.0

Servicios Personales

G.1

Servicios No Personales

G.2

Materiales y Suministros

G.3

Propiedad, Planta, Equipo e Intangibles

G.4

Transferencias corrientes

☐
☐
☒
☐
☐

| No. | Cantidad solicitada | Unidad de Medida | Descripción del bien o servicio/otros | Renglón de gasto | Valor estimado Q |
|-----|---------------------|------------------|---|------------------|------------------|
| 1 | 1 | mes | Subvención correspondiente al mes de julio de 2018. | 431 | 18,258.60 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| | | | | TOTAL | 18,258.60 |

Justificación / Observaciones:

Por pago de subvención correspondiente al mes de julio de 2018

Por 6 Secciones a razón de Q.3,043.10 mensuales, NIT. 1729072 - 4, Cuantadancia 11-122, No. De recibo 306-C1 704534

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)

Sello

Aprobación Director

Nombre: Licda. Lesbia Maricela Cotzajay Patzán
Autoridad Superior

F)

Sello

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 UB.GEO. FTE. FIN.

Disponibilidad Presupuestaria:

Si

☐

No

☐

Nombre y firma:

Analista de Presupuesto

(Sello)

Recibido Area de Adquisiciones

(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.