



Solicitud de Gasto/Requerimiento (DIGEF/DIDEDUC)

Correlativo:

COOP/CQ/02/2020

Código y Unidad Solicitante: INEBCOOP. Ciudad Quetzal, 01-10-3049-45

Fecha de la solicitud:	05 de marzo de 2020	Teléfono/ext.	30047532 / 42140594 / 54175956		
G.0 G.2 G.4	Servicios Personales Materiales y Suministros Transferencias corrientes	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	G.1 G.3	Servicios No Personales Propiedad, Planta, Equipo e Intangibles	<input type="checkbox"/>

No.	Cantidad solicitada	Unidad de Medida	Renglón de gasto	Valor estimado Q
1	1	mes	subvencion correspondiente al mes de marzo de 2020	431
2				Q45,140.20
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
				TOTAL Q45,140.20

Justificación / Observaciones: subvencion correspondiente al mes de marzo de 2020, por 14 secciones a razón de Q.3,224.30 c/u.
Nít. 1504671-0 y Cuentadancia I-1 125 . De recibo 306-C1 739911

Datos de la persona solicitante:

Nombre: Sara Judit García Zambrano F) *Judit Zambrano* Cargo: Secretaria Contadora

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

si no

Datos de Aprobación Coordinador de Unidad Solicitante * :

Nombre: Guido Paul Reyes Monzón
Subdirector / Coordinador

Aprobación Director

Nombre: Mario Alejandro Najarro García Salas
Autoridad Superior

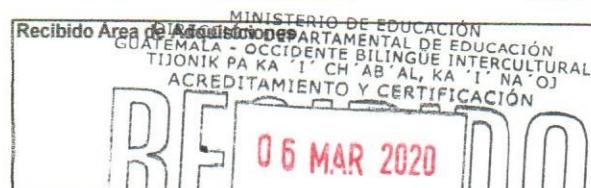
Sello

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.	<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"/>	UB.GEO.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FTE. FIN.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------	--------------------------	-------	--------------------------	--------------------------	-------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------	--------------------------	--------------------------

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



(Exclusivo para encargado de Almacén)

Recibió conforme(nombre): _____ Firma: _____

HORA: 12:30
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

Todos los documentos que se encuentren en la página electrónica del Sistema de Gestión de Calidad son los documentos actualizados y controlados



