ANEXO N° 3

INSTITUTO VERACRUZANO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

HOJA __DE____

SOLICITUD DE RECURSOS FINANCIEROS

_____ _____

ÁREA QUE TRAMITA **FECHA DE ELABORACIÓN**

BENEFICIARIO: _____

IMPORTE SOLICITADO:

PAGO DIRECTO ☐ **SUJETO A COMPROBAR** ☐ **FONDO REVOLVENTE** ☐ **COMPROBACION** ☐

CONCEPTO:

FECHA	R.F.C	N° DE FACTURA	PROVEEDOR	IMPORTE $
			TOTAL	

SOLICITA

_____

Validación Presupuestal Revisó Autorizó

_____ _____ _____

NOMBRE
RESPONSABLE DE LA OFICINA
DE CONTROL PRESUPUESTAL

NOMBRE
RESPONSABLE DE LA OFICINA
DE CONTABILIDAD

NOMBRE
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS