|  |  |
| --- | --- |
| **No.**BENEFICIARIO**SOLICITUD DE ANTICIPO** |  |
|  **F E C H A** |
|       |       |       |
| **NOMBRE:** |  |  | **FILIACIÓN:** |  |  |
| **ADSCRIPCIÓN:** |  |  | **PUESTO:** |  |  |
| **DEPARTAMENTO:** |  |  |
|  |  |  |
| **RECIBÍ DE: SERVICIOS EDUCATIVOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA** |
| **LA CANTIDAD DE: $** |  | **(** |  | **)** |  |
|  |
| **CONCEPTO:** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
| **EN CASO DE TRANSPORTE AÉREO, NOMBRE DE AGENCIA:** |  |  |
| **EN CASO DE VIÁTICOS, LUGAR Y FECHA DE LA COMISIÓN:** |  |  |
|  |       |  |
|  |
| CUOTA DIARIA $ |  |  | DÍAS |  | **= $** |       |  |
| **EN CASO DE COMBUSTIBLE: 6, 8 CILINDROS KMS.** |  | **: 5** |  | X |  | **= $** |  |  |
|  **4 CILINDROS KMS.** |  | **: 10** |  | **X** |  | **= $** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OFICINA** |       | PROYECTO |       | DIST GEO |       | FUENTE DE FINANC.       |  | EJE DE DESARROLLO       |  | UNIDAD RESP |       |
| PARTIDAS | ENT | **OBJ DEL GTO** | **TIPO GASTO** | **FUNC GASTO** | **PROGRAMA** | **COMP****ACT** | IMPORTE |
| VIÁTICOS |       |       |       |       |       |       |       |
| **PASAJES** |       |       |       |       |       |       |       |
| **COMBUSTIBLE** |       |       |       |       |       |       |       |
| **PEAJE** |       |       |       |       |       |       |       |
| **OTROS** |       |       |       |       |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **TOTAL** |       |
|  | **No DE CHEQUE** | **PÓLIZA E.** |  |
|       |       |  |
|  | **BENEFICIARIO** |  | **ENLACE DE ÁREA DE ATENCIÓN REGIONAL** |  | **DIRECTOR DEL AREA** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

ORIGINAL Y DOS COPIAS

Formato: SA02-18 Última actualización: 11/01/2023