

FORMAS DE PAGO

CICLO ESCOLAR 2015-2016

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA
DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO DE LA GESTIÓN E INNOVACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE GESTIÓN



FORMATO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA O CHEQUE DE CAJA
ORDEN DE PAGO



FECHA DE ELABORACIÓN: ____ / ____ / 20__

DATOS DEL EMISOR:	DATOS DEL RECEPTOR:
CLAVE CCT:	CUENTA A NOMBRE DE:
NOMBRE CCT:	CUENTA BANCARIA PARA RECEPCIÓN:
NOMBRE DEL TITULAR:	BANCO:
MONTO DE LA TRANSACCIÓN:	NOMBRE DE LA EMPRESA CONTRATADA:
MOTIVO DE LA TRANSACCIÓN	

Se solicita la presente transferencia() o cheque () como pago parcial número () de () o pago total () por los servicios que el proveedor realiza en el plantel con la clave de centro de trabajo señalada arriba, a efecto de cumplir con la acción solicitada que consiste en:

para la mejora de la infraestructura de la escuela ubicada en (Dirección):

AUTORIZA

El Director de la Escuela	Presidente del Consejo Escolar de Participación Social de la escuela	Representante de la Autoridad Educativa Local u Organismo local de infraestructura
FIRMA	FIRMA	FIRMA
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE Y CARGO
SELLO		SELLO