



ANEXO 2
FORMATO ÚNICO DE GASTOS DE ORDEN SOCIAL
Entidad Paramunicipal

Logo

Formato Único de Gastos de Orden Social

Datos del Solicitante

Nombre: _____ Edad _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ CURP: _____ RFC: _____

Para uso exclusivo de la Entidad Paramunicipal

Partida: _____ Folio: _____

Unidad Administrativa: _____

Recibí de (nombre de la Entidad) la cantidad de:
\$ _____ (_____)
Cantidad con letra

Por concepto de apoyo otorgado para sufragar gastos de:

Se entrega a nombre de:

Cheque / _____ / Efectivo / _____ / Especie / _____ /

Tijuana, Baja California a _____ de _____ del 20__.

Firma de recibido

Firma del Administrador

Firma del Titular

Firma del Responsable del programa

Vo.Bo. Comisario