



Oficialía Mayor
 Dirección General de
 Administración Presupuestal y
 Recursos Financieros

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN
 PARA GASTOS RESTRINGIDOS
 (SOLAGARES)**

| | |
|--------|--------|
| Número | Hoja |
| XVIII | 1 de 2 |

| | |
|------------------------|---------------------------------------|
| Unidad Responsable No. | Denominación de la Unidad Responsable |
| | |

| | | | |
|---------------|--------------------|----|----|
| SOLAGARES No. | Fecha de Solicitud | | |
| | DD | MM | AA |
| | | | |

Favor de llenar todos los campos de la solicitud, si algún rubro no aplica escribir N/A, entre más clara y objetivamente se exprese la necesidad del gasto, el tiempo de respuesta será menor, de lo contrario, se requerirá de información adicional.

| Tipo de Gasto | Consultorías | Asesorios | Estudios e Investigaciones | Congresos y Convenciones | Actividades Culturales, Deportivas y de Ayuda Extraordinaria | Exposiciones | Gastos de Orden Social | Gastos de Ceremonial |
|------------------|--------------|-----------|----------------------------|--------------------------|--|--------------|------------------------|----------------------|
| Marcar con una X | | | | | | | | |

| | |
|---|--|
| Objetivo del bien o servicio | |
| Programa al que contribuye el bien o servicio | |
| Producto(s) que será(n) entregado(s) (Denominación y cantidad) | |
| Población beneficiaria del bien o servicio | |
| Riesgos y/o implicaciones que se tendrían si no se contrata o adquiere el bien o servicio | |
| Costo total del bien o servicio | |
| Lugar en donde se realizará el Evento | |
| Duración del Evento | |
| No. de personas | |
| Información adicional para la justificación del gasto | |

