Departamento del Valle del Cauca



Gobernación

SOLICITUD DE MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO ESTABLECIMIENTOS **PUBLICOS**

(Reducciones)

Código: FO-M7-P1-10

Versión: 01

Fecha de aprobación:

15/08/2018

Página: 1 de 2

Para solicitar modificación al presupuesto (Reducciones), por favor diligencie el presente formato. Justifique, Analice, revise y adjunte los documentos que puedan servir de soporte a la presente solicitud:

Fecha: MM: DD: AAAA: Establec	imiento Público:		
	DUCCIONES		
11	NGRESO		
Datos Maestros-SAP (Fondo, Centro Gestor, Posición Presupuestal, Área Funcional, Programa Presupuestario)	Descripción Posición Presupuestal del Ingreso		Valor
	GASTO	,	
Datos Maestros-SAP (Fondo, Centro Gestor, Posición Presupuestal, Área Funcional, Programa Presupuestario)	Descripción: Nombre del Proyecto (Inversión) y/o apropiación (funcionamiento)	Nombre de la actividad (En el caso de Inversión)	Valor
Total, Reducción de Ingresos:	Total Reducciór		
Nota No 1: Si requiere de filas adicionales, adjunte anexo co paginado).	on las mismas columnas c	lel presente formato (c	lebidamente
Nota No 2: Si la reducción corresponde total o parcial al Gru	po de Inversión, se debe	realizar el paso inicial	en el Banco de
programas y Proyectos del Departamento Administrativo de	Planeación Departament	al con el fin de actualiz	zar los proyectos o el
provecto va inscrito.	•		
Nota No 3: Requiere presentación al Consejo de Gobierno y	se deben observar las di	sposiciones varias del	presupuesto de la
correspondiente vigencia fiscal.			

Departamento del Valle del Cauca



SOLICITUD DE MODIFICACIONES AL PRESUPUESTO ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS (Reducciones)

Código: FO-M7-P1-10

Versión: 01

Fecha de aprobación:

15/08/2018

Página: 2 de 2

JUSTIF	ICACIÓN DE LA SOLIC	ITUD DE LA MODI	FICACIÓN AL PRESUPUESTO
Indique brevemente el motivo de la solicitu caso de las reducciones; informes de proye			entan la solicitud de modificación al presupuesto (Para el nanzas, etc.:
JUSTIFICACIÓN DE LA	DEVOLUCIÓN DE LA	SOLICITUD DE	MODIFICACIÓN AL PRESUPUESTO
		FIRMA	D/I C
La presente solicitud debe ser firmada por el Representante Nombres y apellidos de quien firma la solicitud:		DILIGENCIADO	
		FIRMA:	
PARA USO EXCLUSIVO	DE LA SUBDIRECC	CIÓN DE PRES	UPUESTO Y FINANZAS PÚBLICAS
Firma de recibido de la Subdirección:	Fecha y Hora de Recib	o de la Solicitud:	OBSERVACIONES:

Elaboró	Revisó	Aprobó	
Nombre: Gonzalo González Fernández	Nombre: María Victoria Machado Anaya y Rubén Alonso Arteaga Ortegón	Comité Coordinador del Sistema Integrado de Gestión	
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Directora Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Públicas y Subdirector de Presupuesto y Finanzas Públicas	Acta No. 006	
Firma:	Firma:		
Fecha: 01/08/2018	Fecha:08/08/2018	Fecha: 15/08/2018	