TRIBUNAL ESTATAL ELECTORAL
DE GUANAJUATO

# ANEXO III

INFORMACIÓN REQUERIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL
DE ADMINISTRACIÓN PARA REALIZAR EL PAGO DE APOYO
DE CAPACITACIÓN

**Información para realizar el pago de apoyo de capacitación:**

**Datos del Evento:**

- Nombre del evento_____
- Lugar: _____
- Duración: _____
- Fecha: _____
- Horario: _____
- Programa del evento: _____

**Datos del Proveedor:**

- Proveedor del servicio : _____
- Denominación o razón social: _____
- R.F.C.: _____

**Datos bancarios**

- Nombre del banco: _____
- *Cuenta clabe o estándar: _____
- Importe a pagar: _____

Nota: Si la institución educativa tiene cuenta con Banorte favor de solicitar la cuenta bancaria a 10 dígitos; y si es otro, solicitar *la cuenta clabe a 18 dígitos*.

_____

Nombre y firma de la persona beneficiaria del apoyo de capacitación