
Departamento o Dependencia

Nombre de la Institución

SOLICITUD DE FONDOS DE INTERNOS

Nombre del Interno:	Núm. de la Cuenta:
---------------------	--------------------

El interno que suscribe solicita que se le reintegre el monto de \$ _____
de los fondos que tienen en depósito para el siguiente propósito:

- Gastos personales
- Liquidar la cuenta
- Entregar a sus familiares
- Otro propósito
- Traslado *

Firma del Interno o Testigo de la Marca

PARA USO DE LA INSTITUCION

CERTIFICO que la cuenta del interno tiene fondos disponibles:	APROBADO:
_____ Firma Encargado de las Cuentas	_____ Director de la Institución
_____ Fecha	Fecha: _____

PARA USO DEL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EN CASO DE EGRESOS Y TRASLADOS DE INTERNOS

CERTIFICO que el interno será egresado o trasladado el _____ de _____ de 19 _____ y que no tiene cuentas pendientes en esta institución.

Fecha

Firma del Director de la Institución o su Representante Autorizado