

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

Original: Neg. Cuentas
Copia: Agencia

Agencia

PRIFAS

Registro de Asignación y Estimado de Ingreso Para Aportación Federal

| Núm. de Aportación Federal | Titulo | | Fecha | Importe Total | Núm. De Catalogo Federal (CFDA) |
|--|--------------|------------------------------|---|---|---|
| | | | | | |
| Periodo Aportación Federal | | Descripción | Control Efectivo (CMIA) | | |
| De: | A: | | <input type="checkbox"/> Type A (Estimated Revenue) <input type="checkbox"/> Type B (Lesser of Rev Est or Collected) | | |
| | | | | | |
| Utilizarse cuando hayan fondos pareados | | | | | |
| Núm. Desglose Estatal (SC 749) | | En Efectivo | | En Género (In Kind) | |
| Año Presupuestario _____ | | Importe _____ | Importe _____ | | |
| | | Por Ciento _____ | Por Ciento _____ | | |
| Desglose de Fondos Federales | | | | | |
| CT | Agen | Identificación del Documento | Fecha | Comentarios | |
| AA | | | | | |
| Cifra de Cuenta | | | | | |
| Fondo | Organización | Asignación | Año Pres. | Comentarios | |
| | | 081 | | | |
| Estimado de Ingreso | | | | | |
| CT | Agen | Identificación del Documento | Fecha | Importe | Control / Track |
| FM | | | | | <input type="checkbox"/> Estimado de Ingreso - control - 100 Por Ciento |
| Para uso de la Agencia | | | | Para uso del Departamento de Hacienda | |
| APROBADO POR: | | | | APROBADO POR: | |
| _____ Fecha | | | | _____ Nombre y Firma Director del Negociado de Cuentas o su Representante Autorizado | |
| _____ Nombre y Firma del Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado | | | | _____ Fecha | |
| _____ Teléfono | | | | _____ Teléfono | |

CONSERVACION: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.