



**SESA**  
SECRETARÍA DE SALUD

O.P.D. SALUD DE TLAXCALA

AVISO DE COMISIÓN

No. 75/2018 A

**ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS NACIONALES**

<b>LUGAR Y FECHA:</b>	HUAMANTLA, TLAX., A 22 DE MAYO DE 2018.
<b>NOMBRE COMPLETO DEL COMISIONADO (A)</b>	DR. EMMANUEL RIVERA MUNGUIA
<b>OFICINA DE ADSCRIPCIÓN :</b>	HOSPITAL GENERAL DE HUAMANTLA
<b>CATEGORÍA :</b>	CUBREINCIDENCIAS
<b>PUESTO QUE DESEMPEÑA:</b>	MEDICO DE LA AMBULANCIA
<b>ASUNTO :</b>	CUIDADO DEL PACIENTE AL HOSPITAL GENERAL LA VILLA DE LA CIUDAD DE MEXICO
<b>DURANTE :</b> PERIODO      ESPECIFIQUE	DEL 22      AL      22      MAYO
<b>MOTIVOS DE LA COMISIÓN :</b>	A SERVICIO DE CIRUGIA DE COLUMNA
<b>MEDIO DE TRANSPORTE:</b>	TERRESTRE AMBULANCIA OFICIAL AT-23

**TLX OPD SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD  
OFICINA DE PLANEACIÓN Y EGRESOS  
12 JUN 2018

**TIPO DE VIÁTICOS:**      MENORES            MAYORES

MARCAR CON UNA (X)

TARIFA	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
3 <small>CLAVE DE LA TARIFA DE VIÁTICOS.</small>	300.00	1	\$ 300.00

POR ESTE CONDUCTO SÍRVASE PAGAR AL C. DR. EMMANUEL RIVERA MUNGUIA

LA CANTIDAD DE \$ 300.00

**( TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N. )**  
IMPORTE CON NUMERO Y LETRA

POR CONCEPTO DE VIÁTICOS QUE LE CORRESPONDEN EN EL CUMPLIMIENTO DE SU COMISIÓN.

**SALUD DE TLAXCALA**  
FONDO DE APORTACIONES  
PARA LOS SERVICIOS  
DE SALUD  
**OPERADO 2018**

<p><b>SOLICITO</b></p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>DRA. ANARLEHT ANDRÉS DE SEBRERO</p> <p>AASA-661020 DIRECTORA HOSPITAL GENERAL HUAMANTLA NOMBRE, R.F.C., CARGO Y FIRMA</p>		<p><b>AUTORIZO</b></p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>LIC. LIZBETH VAZQUEZ NOYA</p> <p>VANL-830218 ADMINISTRADORA HOSPITAL GENERAL HUAMANTLA NOMBRE, R.F.C., CARGO Y FIRMA</p>
---	--	--

**RECIBÍÓ**

DR. EMMANUEL RIVERA MUNGUIA

*[Firma]*

MEDICO DE LA AMBULANCIA  
R.F.C. RIME 8910197Q3  
NOMBRE, CARGO, R.F.C., Y FIRMA DEL BENEFICIARIO