

ABC Aerolíneas S.A. de C.V
AAE050309FM0

DOMICILIO FISCAL

Av. Capitán Carlos León S/N Zona Federal
Aeropuerto Internacional Ciudad de México
15620 Venustiano Carranza Distrito
Federal

Folio Fiscal

1AED3157-2A6E-47E1-B975-7680E845C26B

Fecha y Hora de Certificación

2016-02-04T16:38:15

No. de Serie del Certificado del SAT

00001000000202700691

No. de Serie del Certificado del Contribuyente

00001000000202774071

REGIMEN FISCAL

Régimen General de Ley Personas Morales

EXPEDIDO EN:

Av. Capitán Carlos León Zona Federal Aeropuerto Internacional Ciudad de México 15620 Venustiano Carranza Distrito Federal
Pais MEXICO

| | |
|--|--|
| CLIENTE: HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DR. BALMIS 148 DOCTORES CUAUHTEMOC CIUDAD DE MEXICO 06720 RFC: HGM9505119F0 | FECHA Y HORA DE EMISIÓN: 2016-02-04T16:38:15 TIPO DE CAMBIO: 1.00 MONEDA: MXN |
|--|--|

| | |
|--|-------------------------------------|
| FORMA DE PAGO: Pagos en una sola exhibición | TIPO DE COMPROBANTE: ingreso |
| MÉTODO DE PAGO: Tarjeta de Crédito | CONDICIONES DE PAGO: Crédito |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE |
|----------|------------------|--------------------------|---|-----------------|----------|
| 1 | NA | K967SJ | Servicio Aéreo México D.F.(MEX)-Huatulco(HUX) | \$975.00 | \$975.00 |
| 1 | NA | K967SJ | Servicio Aéreo Huatulco(HUX)-México D.F.(MEX) | \$969.83 | \$969.83 |
| 1 | NA | K967SJ | TUA Tarifa Única de Aeropuerto | \$812.00 | \$812.00 |

| | | |
|--|--|------------|
| AEROLINEAS | SUBTOTAL | \$2,756.83 |
| TARIFA ÚNICA DE AEROPUERTO \$812.00 | DESCUENTO | \$0.00 |
| | IVA Tasa 16% | \$311.17 |
| | IVA TOTAL | \$311.17 |
| | IMPUESTOS TRASLADADOS | \$311.17 |
| | TOTAL | \$3,068.00 |
| CANTIDAD CON LETRA | Tres Mil Sesenta y Ocho con 00/100 MXN | |



SELLO DIGITAL DEL EMISOR

E+jedxBRwTsQEvbUSwYQu571jB+B26lWP9a4rcvJzX/zNsPEICthLMBSzf1zORX1XV6wv4yPfygIwZBK
o6XyAY+KozHg8kX4qiP6wLr/+iB9VNyUbeDV1Cr/o8cpVQ6kDu9A7OIgmbbX60z6T7Trfkbx0euS2L+em
Yb4W/Gw=

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

||1.0|1AED3157-2A6E-47E1-B975-7680E845C26B|2016-02-04T16:38:15|E+jedxBRwTsQEvbUSwYQu571jB+B26lWP9a4rcvJzX/zNsPEICthLMBSzf1zORX1XV6wv4yPfygIwZBKo6XyAY+KozHg8kX4qiP6wLr/+iB9VNyUbeDV1Cr/o8cpVQ6kDu9A7OIgmbbX60z6T7Trfkbx0euS2L+emYb4W/Gw=|00001000000202700691||

SELLO DIGITAL DEL SAT

oRx0sa+0qVwdyp6FAjDjBwl5zBjJfCxNddh0iSRbC4urL3A9DD024+RLCCV65UPVf2naTW7xkS1/8ORpW
yXFhzi5++TLJM3h4J7b3fmyD7YBLqJfSazfgK++X/dTQPhBkJFQnvjCkYgIPCi73cLEtDoyum+i8Ej8gZTI
giak=

Este documento es una representación impresa de un CFDI

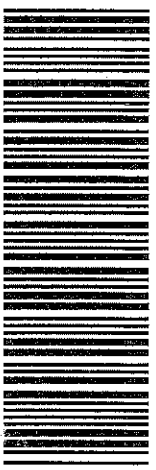
[Handwritten Signature]
Omar Velázquez Ortega

Anexo

oficio
interjet 10
como te guías viajar

Pase de Abordar / Boarding Pass

| Vuelo / Flight | Fecha / Date | En sala / At gate | Asiento / Seat |
|----------------|--------------|-------------------|----------------|
| 40 2653 | 16 FEB 2016 | 08:00 hrs | 16E - I |



Nombre/Name: GOMEZ VELAZQUEZ / ERIKA
Origen/From: México D.F./MEX
Destino/To: Huatulco/HUX
Salida/Departure: 08:50 hrs #Sec/ #Seq: 6
 Favor de verificar su sala en el aeropuerto / Please verify gate at airport
OPERADO POR / OPERATED BY: INTERJET

***interjet**
Como te guías viajar

| En sala / At gate | Asiento / Seat | Zona / Zone |
|-------------------|----------------|-------------|
| 08:00 hrs | 16E - I | 3 |

GOMEZ VELAZQUEZ / ERIKA
K967SJ 16 FEB 2016
México D.F./MEX
Huatulco/HUX



INFORMACION DE VIAJE / TRAVEL INFORMATION

1. Debes presentarte 50 minutos antes de la salida de tu vuelo a la sala de última espera*, llevando este pase de abordar y tu identificación oficial mexicana o pasaporte.
2. Si es necesario documentar equipaje, debes presentarte 2 horas antes de tu vuelo en el mostrador de Interjet, dentro de tu aeropuerto de salida.
3. No aceptes transportar artículos de otras personas que no conozcas, mantén tu equipaje bajo control en todo momento.
4. Por tu seguridad y la de todos los pasajeros, contacta a algún representante de Interjet en caso de tener dudas con los artículos autorizados a trasportar en tu equipaje de mano.
5. Si tus planes de viaje cambian, recuerda comunicarte al 01 800 01 12345 hasta 4 hrs antes de la salida de tu vuelo, para poder hacer algún cambio. Aplican cargos por cambio.
6. En caso de no presentarte a tu vuelo, este no será reembolsable ni transferible para futuros viajes.
7. Tienes derecho a 2 artículos como equipaje de mano pueden ser una maleta, bolso, lap top o mochila y que no pesen más de 10 kilos.

1. Please show this Boarding Pass and an oficial ID with photo at the security and boarding gates.
2. If you document your luggage, you must show at the airport counter at least 2 hours before departure.
- Do not accept to carry on items from other people, maintain your luggage under your surveillance at all time.
4. For your security and the rest of the passengers, contact Interjet personnel if you have any doubt about authorized carry-on items.
5. If your travel plans change, we remind you that you could contact Interjet 01800-01-12345, at least 3 hrs before departure to change your flight's date/time. (charges apply)
6. If you do not board the flight(s) specified in this boarding pass, no refunds apply.
7. You are entitled to 2 items as hand luggage can be a suitcase, purse, lap top or backpack and weighing no more than 10 kg.

Equipo deportivo,
instrumentos musicales,
equipos especiales...

¡todo dentro de tus 50 kg!



***interjet**
VUELO + HOTEL

Lic. Omar Velázquez Ortega

La parte inferior será desprendida en la sala de abordar/Bottom portion may be retained by airport gate agent

Pase de Abordar / Boarding Pass

| Reservación / RecordLocator | Secuencia / Sequence | Zona/Zone | Asiento / Seat |
|-----------------------------|----------------------|-----------|----------------|
| K967SJ | 6 | 3 | 16E - I |

Nombre/Name: GOMEZ VELAZQUEZ / ERIKA
Vuelo/Flight: 40 2653 MEX-HUX 16 FEB 2016
En sala / At gate : 08:00 hrs



Anexo 2



Suites Alikar SA de CV
SAL991008JV1
Domicilio Fiscal
Boulevard Chahué Lt 33 Mza 3
Col. Sector R 70989
Santa María Huatulco Oaxaca México
Tel. 9585871969 - alikar1@hotmail.com

Factura No: 3272
FOLIO FISCAL (UUID):
955612F9-B7D7-4196-9C0E-18F5A1F1DCF0
NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT:
00001000000203495276
NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR:
00001000000300922978
FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN:
2016-02-16T13:19:27
FECHA Y HORA DE EMISIÓN DE CFDI:
2016-02-16T13:14:27

CLIENTE: Hospital General de Mexico "Dr
Eduardo Liceaga".
RFC: HGM9505119F0
DIRECCIÓN: Dr Balmis 148
Colonia Doctores C.P. 06720
Delegación Cuauhtemoc Distrito
Federal
Mexico

Régimen Fiscal: Régimen General de Ley Personas Morales
Lugar de Expedición: Santa María Huatulco, Oaxaca
Forma de Pago: Pago en una sola exhibición
Método de Pago: Efectivo
Fecha de Expedición: 16 febrero 2016
Clave de Moneda: MXN

Table with 5 columns: CANTIDAD, UNIDAD DE MEDIDA, DESCRIPCIÓN, PRECIO UNITARIO, IMPORTE. Row 1: 1.00, No aplica, Hospedaje, \$ 756.30, \$ 756.30

IMPORTE CON LETRA: NOVECIENTOS PESOS, 00/100 MXN

778.99

SUBTOTAL: \$ 756.30
IVA(IVA 16.00%): \$ 121.01
ISH(Local 3.00%): \$ 22.69
TOTAL: \$ 900.00

SELLO DIGITAL DEL CFDI

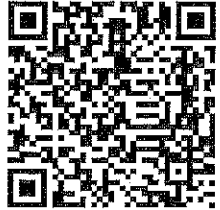
S8VXNZ65v735U6XTPWIGu6kPQc38CZ2y5JSa/5IPvsw61UqXkSHI-hex11UlnAapDY4RwYIR37J-ha1FGEw6L01Pp4GxpJhD9ykdSdbiw6mk03HFTI0gBE73mcuITwkdS29sJ5n0IKaJndARL8WYNYUyXk3rPFS7Yezl=

SELLO DIGITAL DEL SAT

IS5e4u6tz4DHagqEIGanniSnR9Zo/Cp70olukw6gadZpvQRLLgz25+2M18R7BU3z27fhtsk3CE9ORIKwYgNPv7qll0Cg0H40q4xRgZITV0dFq7dKXF5zbbhH6BFA2QIBzzxcErf1kxS1z8SAQJ00wTQGNCarQ685b*

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

||1.0|955612F9-B7D7-4196-9C0E-18F5A1F1DCF0|2016-02-16T13:19:27|S4VXNZ65v735U6XTPWIGu6kPQc38CZ2y5JSa/5IPvsw61UqXkSHI-hex11UlnAapDY4RwYIR37J-ha1FGEw6L01Pp4GxpJhD9ykdSdbiw6mk03HFTI0gBE73mcuITwkdS29sJ5n0IKaJndARL8WYNYUyXk3rPFS7Yezl=|00001000000203495276|



www.foliosdigitales.com
Los comprobantes fiscales digitales son
obligatorios desde Enero de 2011

Lic. Omar Velázquez Ortega

Folios Digitales®
Aprobador Autorizado de Certificación



DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO

CLOSA: MARIA E. J.

FECHA: 29-2-16

37304

R. Vel



FOLIO 104

SERVICIOS TURISTICOS "SITIO BENITO JUAREZ"
Blvd. Benito Juárez S/N, Bahía de Tangolunda
Teléfono (958)1090336

Bahías de Huatulco Oax.

Fecha 16 Feb. 2016

Lic. Omar Velázquez Ortega

Bueno por \$ 750.00 M/N

Recibimos de ERIKA GOMEZ

La cantidad de \$ DOS CIENTO CINCUENTA PESOS

Por concepto de VIAJE A STA MARIA AL HOTEL ALIKA

Comprobante de Gastos \$200
IMPORTE (EN LETRA)
DOSCIENTOS PESOS

CONCEPTO
Recoger copias simples de las credenciales con las que se identificaron tanto la persona notificada como los fotogramas al Hospital Básico Comunitario Santa María, Huatulco

| CARGUESE A: | | |
|---------------|-----------------------|---------|
| No. DE CUENTA | NOMBRE | IMPORTE |
| | Erika Gómez Velázquez | \$200 |
| | | 170.00 |

| FECHA | AUTORIZADO POR | RECIBIDO POR |
|-----------|----------------------------|--------------|
| 17 / 02 / | Lic. Omar Velázquez Ortega | Erika Gómez |

Rayter

Raytate con Rayter !!!

2053-08COGA 7 502005 802939

solo

GENERALIDADES

C. ERIKA GÓMEZ VELÁZQUEZ No. : _____
 ADSCRIPCIÓN: ÓRGANO INTERNO DE CONTROL Fecha: 4 de Febrero de 2016
 FILIACIÓN: GOVE910926-HK8
 PUESTO: APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A1
 CLAVE/CATEGORIA: NBD-001-023/M03025-1-II-S07377
 RESIDENCIA: CIUDAD DE MÉXICO
 COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: SANTA MARÍA HUATULCO, OAX.
 PERIODO DURANTE: DOS DÍAS PERÍODO: 16 AL 17 DE FEBRERO DE 2016
 NACIONAL: INTERNACIONAL:
 MOTIVO DE LA COMISIÓN: NOTIFICACIÓN DE OFICIO CITATORIO DE AUDIENCIA DE LEY
 MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE: AÉREO:

VIATICOS

UBICACIONES Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN:

| DESTINO | TARIFA | CUOTA DIARIA | DIAS | IMPORTE |
|----------------------------|--------|--------------|------|------------|
| SANTA MARÍA HUATULCO, OAX. | | \$660.00 | 2 | \$1,320.00 |

SELLO PRESUPUESTAL

| AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | | | | | |
|----------|------|--------------|--------------|-------|---------|----|----|----|
| | | | | | | | | |
| F | SF | PS | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF |
| IMPORTE: | | | | | | | | |

EVALUACIÓN:

DOCUMENTOS DE RESPALDO

ACTAS CIRCUNSTANCIADAS

DIPLOMAS; O CONSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN

PROGRAMAS DE TRABAJO

INFORME DE LA COMISIÓN

OTROS

DESCRIBIR: CONSTANCIA DE LA NOTIFICACIÓN.

PASAJES

| VIAJE REDONDO <input checked="" type="checkbox"/> DE: <u>\$3,068.00</u> | SELLO PRESUPUESTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------|--------------|--------------|--------------|---------|----|----|----|---|----|----|----|----|-------|---------|----|----|----|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ESPECIFICACIONES | <table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>RAMO</th> <th>UNIDAD PROP.</th> <th>UNIDAD EJEC.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F</td> <td>SF</td> <td>PS</td> <td>PE</td> <td>AI</td> <td>PROY.</td> <td>PARTIDA</td> <td>TG</td> <td>GE</td> <td>FF</td> </tr> <tr> <td colspan="10">IMPORTE: \$4,388.00</td> </tr> </tbody> </table> | AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | | | | | F | SF | PS | PE | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF | IMPORTE: \$4,388.00 | | | | | | | | | |
| AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F | SF | PS | PE | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMPORTE: \$4,388.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIAJE REDONDO CD. DE MÉXICO - HUATULCO - CD. DE MÉXICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICAN EN CASO CONTRARIO.

TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

DR. CÉSAR ATILIO GUTIÉRREZ
 DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

EL BENEFICIARIO

C. ERIKA GÓMEZ VELÁZQUEZ

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

LIC. MARIA EUGENIA GALVÁN ANTILLÓN

GENERALIDADES

C. ERIKA GÓMEZ VELÁZQUEZ No. : _____
 ADSCRIPCIÓN: ÓRGANO INTERNO DE CONTROL Fecha: 4 de Febrero de 2016
 FILIACIÓN: GOVE910926-HK8
 PUESTO: APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A1
 CLAVE/CATEGORIA: NBD-001-023/M03025-1-II-S07377
 RESIDENCIA: CIUDAD DE MÉXICO
 COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: SANTA MARÍA HUATULCO, OAX.
 PERIODO DURANTE: DOS DÍAS PERÍODO: 16 AL 17 DE FEBRERO DE 2016
 NACIONAL: INTERNACIONAL:
 MOTIVO DE LA COMISIÓN: NOTIFICACIÓN DE OFICIO CITATORIO DE AUDIENCIA DE LEY
 MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE: AÉREO:

VIÁTICOS

GARES Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN:

| DESTINO | TARIFA | CUOTA DIARIA | DÍAS | IMPORTE |
|----------------------------|--------|--------------|------|------------|
| SANTA MARÍA HUATULCO, OAX. | | \$660.00 | 2 | \$1,320.00 |

SELLO PRESUPUESTAL

| AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | | | | | |
|----------|------|--------------|--------------|-------|---------|----|----|----|
| | | | | | | | | |
| I | SF | PS | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF |
| IMPORTE: | | | | | | | | |

EVALUACIÓN:

DOCUMENTOS DE RESPALDO

- ACTAS CIRCUNSTANCIADAS
- DIPLOMAS; O CONSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN
- PROGRAMAS DE TRABAJO
- INFORME DE LA COMISIÓN
- OTROS

DESCRIBIR: CONSTANCIA DE LA NOTIFICACIÓN.

PASAJES

| VIAJE REDONDO <input checked="" type="checkbox"/> DE: <u>\$3,068.00</u> | SELLO PRESUPUESTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------|--------------|--------------|--------------|---------|----|----|----|---|----|----|----|----|-------|---------|----|----|----|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ESPECIFICACIONES | <table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>RAMO</th> <th>UNIDAD PROP.</th> <th>UNIDAD EJEC.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F</td> <td>SF</td> <td>PS</td> <td>PE</td> <td>AI</td> <td>PROY.</td> <td>PARTIDA</td> <td>TG</td> <td>GE</td> <td>FF</td> </tr> <tr> <td colspan="10">IMPORTE: \$4,388.00</td> </tr> </tbody> </table> | AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | | | | | F | SF | PS | PE | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF | IMPORTE: \$4,388.00 | | | | | | | | | |
| AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F | SF | PS | PE | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMPORTE: \$4,388.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VIAJE REDONDO CD. DE MÉXICO - HUATULCO - CD. DE MÉXICO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICAN EN CASO CONTRARIO.

TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

DR. CÉSAR ATHIE GUTIÉRREZ

DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

EL BENEFICIARIO

C. ERIKA GÓMEZ VELÁZQUEZ

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

LIC. MARÍA EUGENIA GALVÁN ANTILLÓN

GENERALIDADES

C. ERIKA GÓMEZ VELÁZQUEZ No. : _____
 ADSCRIPCIÓN: ÓRGANO INTERNO DE CONTROL Fecha: 4 de Febrero de 2016
 FILIACIÓN: GOVE910926-HK8
 PUESTO: APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A
 CLAVE/CATEGORIA: NBD-001-023/M03025-1-II-S07377
 RESIDENCIA: CIUDAD DE MÉXICO
 COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: SANTA MARÍA HUATULCO, OAX.
 PERIODO DURANTE: DOS DÍAS PERÍODO: 16 AL 17 DE FEBRERO DE 2016
 NACIONAL: INTERNACIONAL:
 MOTIVO DE LA COMISIÓN: NOTIFICACIÓN DE OFICIO CITATORIO DE AUDIENCIA DE LEY
 MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE: AÉREO:

VIÁTICOS

GARES Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN:

| DESTINO | TARIFA | CUOTA DIARIA | DÍAS | IMPORTE |
|----------------------------|--------|--------------|------|------------|
| SANTA MARÍA HUATULCO, OAX. | | \$660.00 | 2 | \$1,320.00 |

SELLO PRESUPUESTAL

| AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | | | | | |
|----------|------|--------------|--------------|-------|---------|----|----|----|
| | | | | | | | | |
| F | SF | PS | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF |
| IMPORTE: | | | | | | | | |

EVALUACIÓN:

DOCUMENTOS DE RESPALDO

ACTAS CIRCUNSTANCIADAS

DIPLOMAS, O CONSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN

PROGRAMAS DE TRABAJO

INFORME DE LA COMISIÓN

OTROS

DESCRIBIR: CONSTANCIA DE LA NOTIFICACIÓN.

PASAJES

| <p>DE REDONDO <input checked="" type="checkbox"/> DE: <u>\$3,068.00</u></p> <p>ESPECIFICACIONES</p> <p><u>VIAJE REDONDO</u> <u>CD. DE MÉXICO - HUATULCO - CD. DE MÉXICO</u></p> | <p>SELLO PRESUPUESTAL</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>AÑO</th> <th>RAMO</th> <th>UNIDAD PROP.</th> <th>UNIDAD EJEC.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F</td> <td>SF</td> <td>PS</td> <td>PE</td> <td>AI</td> <td>PROY.</td> <td>PARTIDA</td> <td>TG</td> <td>GE</td> <td>FF</td> </tr> <tr> <td colspan="10">IMPORTE: <u>\$4,388.00</u></td> </tr> </tbody> </table> | AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | F | SF | PS | PE | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF | IMPORTE: <u>\$4,388.00</u> | | | | | | | | | |
|---|---|--------------|--------------|--------------|--------------|---------|----|----|----|----|-------|---------|----|----|----|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| AÑO | RAMO | UNIDAD PROP. | UNIDAD EJEC. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F | SF | PS | PE | AI | PROY. | PARTIDA | TG | GE | FF | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMPORTE: <u>\$4,388.00</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICAN EN CASO CONTRARIO.

TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

EL BENEFICIARIO

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

DR. CÉSAR ATMÉ GUTIÉRREZ

C. ERIKA GÓMEZ VELÁZQUEZ

LIC. MARÍA EUGENIA GALVÁN ANTILLÓN