

NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/>	OFICIO No. <u>2019/002/205</u>
INTERNACIONAL <input type="checkbox"/>	FECHA <u>29 DE NOVIEMBRE DE 2019</u>
Tipo cambio M.N. X 1 USD [ _____ ]	

DEPENDENCIA O ENTIDAD: <b>COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE TLAXCALA.</b>	CLAVE PRESUPUESTARIA [REDACTED]
NOMBRE: <u>C. ADÁN GARCÍA CASTILLO</u> PUESTO: <u>CHOFER DE DIRECTOR DE LA COMISION</u>	
CATEGORÍA: <u>HONORARIOS</u> DEPENDENCIA O ENTIDAD <u>COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE TLAXCALA.</u>	
UNIDAD EJECUTORA DE GASTO: <u>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO</u>	

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO:

LUGAR DE LA COMISION: CIUDAD DE MÉXICO  
 DURANTE: 1 (DÍA).

CON EL OBJETO DE: TRASLADAR A PERSONAL DE LA COMISIÓN, PARA ASISTIR A LA XXXV SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO MEXICANO DE ARBITRAJE MÉDICO, A REALIZARSE EN LA SALA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD "DR. GUILLERMO SOBERÓN" UBICADA EN LIEJA NÚMERO 7, PISO 2, COLONIA JUÁREZ, ALCALDIA CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO.

**ESTIMACIÓN DE GASTOS**

DÍAS DE LA COMISIÓN: <u>1</u>	DÍA ( <u>29 DE NOVIEMBRE DE 2019</u> )
PASAJES ( 3751 )	\$ <u>0.00</u>
ALIMENTACIÓN ( 3751 )	\$ <u>360.00</u>
HOSPEDAJE ( 3751 )	\$ <u>0.00</u>
PEAJE ( 3751 )	\$ <u>266.00</u>
OTROS (ESTACIONAMIENTO)	\$ <u>0.00</u>
<b>IMPORTE TOTAL \$</b>	<b>\$ <u>626.00</u></b>



**MEDIO DE TRANSPORTE**

VEHÍCULO OFICIAL <input checked="" type="checkbox"/>	No. ECONÓMICO <u>1158</u>	No. DE PLACAS <u>XWG-46-40</u>	DE TLAXCALA
VEHÍCULO PART. <input type="checkbox"/>			
AUTOBÚS <input type="checkbox"/>	PRECIO DE PASAJES	\$	
AVIÓN <input type="checkbox"/>	(viaje redondo) ( sólo regreso)		
OTROS <input type="checkbox"/>	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$ <u>700.00</u>	

ELABORÓ <input checked="" type="checkbox"/>	Vo.Bo. <input checked="" type="checkbox"/>	AUTORIZÓ <input checked="" type="checkbox"/>
SE TESTAN FIRMAS: Con Fundamento a los Artículos 3, 4, 6 y 8 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados del Estado de Tlaxcala.	SE TESTAN FIRMAS: Con Fundamento a los Artículos 3, 4, 6 y 8 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados del Estado de Tlaxcala.	SE TESTAN FIRMAS: Con Fundamento a los Artículos 3, 4, 6 y 8 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados del Estado de Tlaxcala.
<u>C.P. MARIBEL FLORES ROSAS</u> JEFA DEL DEPTO. ADMINISTRATIVO	<u>DR. CARLOS SANTIAGO ALONSO</u> PRESIDENTE DE LA COMISIÓN	<u>DR. CARLOS SANTIAGO ALONSO</u> PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
(NOMBRE Y FIRMA) TITULAR ADMVO.	(NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO)	(NOMBRE Y FIRMA) TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.

**OPERADO**  
**"PARTICIPACIONES FEDERALES"**  
 2019

EL COMISIONADO

C. ADÁN GARCÍA CASTILLO  
 CHOFER DE DIRECTOR DE LA COMISIÓN  
 SE TESTA FIRMA: Con Fundamento a los Artículos 3, 4, 6 y 8 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos obligados del Estado de Tlaxcala.



COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE TLAXCALA

