



CEAM
COMISION ESTATAL
DE ARBITRAJE MEDICO

RECIBOS DE PASAJES A LA CD. DE MEXICO, PARA ASISTIR A LA CONAMED, QUE SE AFECTAN A LA PARTIDA DE VIATICOS EN EL PAIS.

Origen
Apizaco Centro
Destino
Mexico TAPO
Salida 12:20hrs 12:20PM
Jue 07 Feb 2019
Autobús 409 Asien 15
Nombre

Pub Gen.
Adulto

SubTotal 143.10
IVA 22.90
Total 166.00
1331 9209 4987 6937
Sucursal
Apizaco, Tlaxcala
Residencia 0203 12 13 283

AUT. ATAH EJECUTIVO SA ARE131226E94
J. Carranza 108 CP 90300, Apizaco Tlax



COMISION ESTATAL DE
ARBITRAJE MEDICO
DE TLAXCALA


C.P. MARIBEL FLORES ROSAS
JEFA DEL DEPTO. ADMINISTRATIVO


DR. CARLOS SANTIAGO ALONSO
PRESIDENTE



SPF
SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN Y FINANZAS

**GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA
OFICIO DE COMISIÓN**

NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/> (X)	OFICIO No. <u>2019/002/026</u>
INTERNACIONAL <input type="checkbox"/> ()	FECHA <u>7 DE FEBRERO DE 2019</u>
Tipo cambio M.N. X 1 USD [<u> </u>]	

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE TLAXCALA.	CLAVE PRESUPUESTARIA 4- 52- 1- 8/08- 1- 3751- 1- 5- 1- 1
NOMBRE: <u>LIC. EDMUNDO PÉREZ GARCÍA</u> PUESTO: <u>JEFE DEL DEPTO. JURÍDICO DE LA COMISIÓN</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: ASISTIR A LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO (CONAMED) EN LA CD. DE MEXICO, PARA ENTREGA DE EXPEDIENTE DE DICTAMEN SOLICITADO POR EL IMSS DEL ESTADO.

ESTIMACIÓN DE GASTOS		
DÍAS DE LA COMISIÓN: 1	DIA (7 DE FEBRERO DE 2019)	
PASAJES (3711)	\$	166.00
ALIMENTACIÓN (3751)	\$	0.00
HOSPEDAJE (3751)	\$	0.00
PEAJE (3751)	\$	0.00
OTROS	\$	0.00
IMPORTE TOTAL \$	\$	166.00

MEDIO DE TRANSPORTE		
VEHÍCULO OFICIAL ()	No. ECONÓMICO	No. DE PLACAS
VEHÍCULO PART. ()		
AUTOBÚS (X)	PRECIO DE PASAJES	\$ 166.00
AVIÓN ()	(Taje redondo) (sólo ida)	
OTROS ()	GASTOS DE COMBUSTIBLES	\$
ELABORÓ	Vo.Bo.	AUTORIZÓ
C.P. MARIBEL FLORES ROSAS JEFE DE DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO.	 DR. CARLOS SANTIAGO ALONSO PRESIDENTE DE LA COMISIÓN	DR. CARLOS SANTIAGO ALONSO PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
(NOMBRE Y FIRMA) TITULAR ADMVO.	(NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO)	(NOMBRE Y FIRMA) TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.

EL COMISIONADO

LIC. EDMUNDO PÉREZ GARCÍA
JEFE DEL DEPTO. JURÍDICO DE LA COMISIÓN

(Nombre y Firma)