ORDEN DE MINISTRACIO

DEPENDENCIA: D.I.F. MUNICIPAL
LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PTO, Q. ROO A 15 DE JUNIO D

DATOS DE IDENTIFICACIÓN
Nombre: C. Victor Hugo Nahuat Tejeda R.F.C.: NIVEL
PUESTO: Auxiliar CLAVE

COMUNICACIÓN DE LA COMISION
ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION A: La Ciudad de Bac
DURANTE 1 DIA (S) 15 DE Junio DEL 2018
TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Traslado del auxiliar de la Coordinación de Asi de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente en el programa de cirugías modalidad de Labio Leporino y Paladar Hendido, en el Hospital Comunitario.

MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo Oficial.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA
Ciudad de Bacalar, Q. Roo	1	$120.00
OBSERVACIONES		*TOTAL $*

080900

DATOS DE PAGO
No. DE CHEQUE _____ IMPORTE $ _____ No. DE POLIZA
APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE

RECIBI LA CANTIDAD DE $ 120.00 (Son: Ciento Veinte Pesos 00/100 M. N)

COMISION

EFECTIVO _____

C. Victor Hugo Na
NOMBRE Y

AUTORIZACION

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL
LIC. GENNY ISABEL YAM YAM
NOMBRE Y FIRMA

JEFE INMEDIATO COMISIONADO
BR. TEOFILA MOO KAUL
DIREC. GRAL. DEL D.I.F. M
NOMBRE Y FIRMA

ENCARGADA DE PRESID
C. TERESA D
NOMBRE

DIF
DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS

DEPENDENCIA: D.I.F. MUNICIPAL
LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PTO. Q. ROO A 15 DE JUNIO DEL 2018

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: C. Victor Hugo Nahuat Tejeda R.F.C.: _____ NIVEL _____
PUESTO: Auxiliar CLAVE _____

COMUNICACIÓN DE LA COMISION

ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION A: La Ciudad de Bacalar, Quintana Roo
DURANTE 1 DIA (S) 15 DE Junio DEL 2018
TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Traslado del auxiliar de la Coordinación de Asistencia Médica y de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente n el programa de cirugías extramuros en la modalidad de Labio Leporino y Paladar Hendido, en el Hospital Comunitario.

MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo Oficial.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
Ciudad de Bacalar, Q. Roo	1	$120.00	$120.00
OBSERVACIONES		*TOTAL $*	$120.00

006081

DATOS DE PAGO

No. DE CHEQUE _____ IMPORTE $ _____ No. DE POLIZA
APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE

RECIBI LA CANTIDAD DE $ 120.00 (Son: Ciento Veinte Pesos 00/100 M. N)

EFECTIVO _____

COMISIONADO
Victor nahuat
C. Victor Hugo Nahuat Tejeda
NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACION

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL
LIC. GENNY NAYELY YAM YAM
NOMBRE Y FIRMA

JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO
DR. TEOFILA MOO KAUL
DIREC. GRAL. DEL D.I.F. MPAL.
NOMBRE Y FIRMA

ENCARGADA DEL DESPACHO DE PRESIDENCIA MPAL.
C. TERESA CRUZ QUINTAL
NOMBRE Y FIRMA

DIF
DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS

DEPENDENCIA: D.I.F. MUNICIPAL
LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PTO. Q. ROO A 15 DE JUNIO DEL 2018

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: C. Victor Hugo Nahuat Tejeda R.F.C.: _____ NIVEL _____
PUESTO: Auxiliar CLAVE _____

COMUNICACIÓN DE LA COMISION

ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION A: La Ciudad de Bacalar, Quintana Roo
DURANTE 1 DIA (S) 15 DE Junio DEL 2018
TRABAJOS A DESEMPEÑAR: Traslado del auxiliar de la Coordinación de Asistencia Médica y de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente n el programa de cirugías extramuros en la modalidad de Labio Leporino y Paladar Hendido, en el Hospital Comunitario.

MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo Oficial.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
Ciudad de Bacalar, Q. Roo	1	$120.00	$120.00
OBSERVACIONES		*TOTAL $*	$120.00

006082

DATOS DE PAGO

No. DE CHEQUE _____ IMPORTE $ _____ No. DE POLIZA
APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE

RECIBI LA CANTIDAD DE $ 120.00 (Son: Ciento Veinte Pesos 00/100 M. N)

EFECTIVO _____.

COMISIONADO
Victor nahuat
C. Victor Hugo Nahuat Tejeda
NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACION

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL
LIC. GENNY NAVELY YAM YAM
NOMBRE Y FIRMA

JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO
SRA. TEOFILA MOO KAU
DIREC. GRAL. DEL D.I.F. MPAL.
NOMBRE Y FIRMA

ENCARGADA DEL DESPACHO DE PRESIDENCIA MPAL.
C. TERESA CRUZ QUINTAL
NOMBRE Y FIRMA

DIF
DIRECCION GENERAL
2015 - 2018

MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO

DIRECCIÓN DIF MUNICIPAL

CERTIFICACION DE VIÁTICOS _____ No. _____

NOMBRE: Victor Hugo Nahuat Tejeda

COMISION: Al Municipio de Bacalar, Quintana Roo

SALIDA			LLEGADA		
15	Junio	2018	15	Junio	2018
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CERTIFICO QUE EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE CONFORMIDAD A SU OFICIO DE COMISION.

No. _____

BR. TEOFILA MOO KAUIL
DIRECTORA GENERAL DEL D.I.F. MPAL

DIF
DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

006083

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 15 DE Junio DEL 2018

LLEGADA			SALIDA		
15	Junio	2018	15	Junio	2018
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ESTA OFICINA CERTIFICA QUE EL COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE CITAN Y PARA LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE ACUERDO AL OFICIO ANTES CITADO

NOMBRE

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORANEA

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
HOSPITAL INTEGRAL
DE BACALAR
DIRECCIÓN

MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO

DIRECCIÓN DIF MUNICIPAL

CERTIFICACION DE VIÁTICOS _____ No. _____

NOMBRE: Victor Hugo Nahuat Tejeda

COMISION: Al Municipio de Bacalar, Quintana Roo

SALIDA			LLEGADA		
15	Junio	2018	15	Junio	2018
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CERTIFICO QUE EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE CONFORMIDAD A SU OFICIO DE COMISION.

No. _____

BR. TEOFILA MOO KAUIL
DIRECTORA GENERAL DEL D.I.F. MPAL

DIF
DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 15 DE Junio DEL 2018

006064

LLEGADA			SALIDA		
15	Junio	2018	15	Junio	2018
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ESTA OFICINA CERTIFICA QUE EL COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE CITAN Y PARA LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE ACUERDO AL OFICIO ANTES CITADO

NOMBRE

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORANEA

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
HOSPITAL INTEGRAL
DE BACALAR
DIRECCIÓN

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIF MUNICIPAL

DEPENDENCIA: DIF MUNICIPAL
REFERENCIA: DIRECCION GENERAL
Nº DE OFICIO: DG / 0813 / 2018

ASUNTO: ORDEN DE COMISION

C. Victor Hugo Nahuat Tejeda
Auxiliar
P R E S E N T E:

SIRVASE TRASLADARSE A: l Municipio de Bacalar, Quintana Roo.

EN DONDE SE SERVIRA A DESEMPEÑAR LA SIGUIENTE COMISION: traslado del auxiliar de la Coordinación de Asistencia Medica y de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente en el Programa de Cirugías Extramuros en la modalidad de Labio Leporino y Paladar Hendido, en el Hospital Comunitario.

006085

El (los) día (s) 15 de Junio del 2018

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

Atentamente
" *Manos a la Obra* "
Fpe. C. Pto. Q. Roo a 14 de Junio del 2018

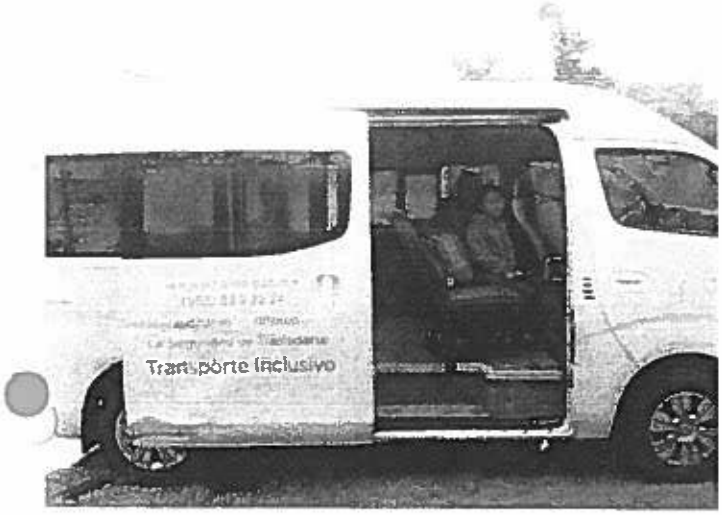
Br. Teofila Moo Kauil
Directora General del DIF Municipal

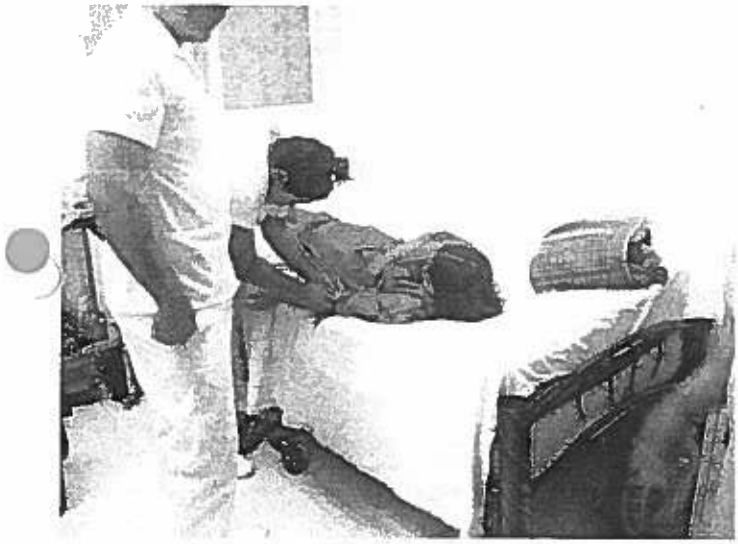
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
HOSPITAL INTEGRAL DE BACALAR
DIRECCIÓN

DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

C.c.p.- Br. Iliana Irene Carrillo Caballero.-Encargada del Depto. de Recursos humanos del H. Ayuntamiento.-para su conocimiento.
C.c.p.- Archivo
Teléfono compartido (983) 8 10 39

TRASLADO DE PACIENTES A BACALAR, Q. ROO LOS DIAS 15 Y 16 DE JUNIO PARA CIRUGIA EXTRAMUROS EN LA MODALIDAD DE LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO.





006036

DIF
QUINTANA ROO
VALORES QUE TRANSFORMAN

DEPENDENCIA: DIF QUINTANA ROO

REF.: DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL Y PREVENCION

OFICIO NÚM.: DAIYP/186/2018

ASUNTO: FECHA DE CIRUGÍAS
Chetumal, Quintana Roo a 1 de junio de 2018

BR. TEOFILA MOO KAUIL
DIRECTORA DEL DIF
MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO
P R E S E N T E

Sirva el presente para informarle que la campaña de cirugías a pacientes valorados previamente del Programa Labio y Paladar Hendido y Cirugía Plástica Reconstructiva se llevará a cabo los días 14, 15 y 16 de junio del año en curso en el Hospital Comunitario del Municipio de Bacalar a partir de las 8:00 de la mañana.

Cabe mencionar que los pacientes beneficiados con el Programa de Cirugías de su Municipio deberán contar con la documentación siguiente: copia del CURP, copia del Acta de Nacimiento del menor, copia de la credencial del INE o IFE del tutor, y copia de la póliza vigente del Seguro Popular, de igual manera le solicito que los pacientes sean trasladados y acompañados por personal del DIF Municipal a su digno cargo.

Sin otro particular, me es grato enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

006087

MARIA ELBA ELIZABETH CARRANZA AGUIRRE
DIRECTORA DEL SISTEMA DIF QUINTANA ROO

c.c.p. Expediente
MEHM/Emm@*

AVENIDA LA BARRERA # 54, ESQUINA PRIMO DE VERDAD
COL. PRIMERA LEGISLATURA, C.P. 77000,
CHETUMAL, Q. ROO, MEXICO
TEL.: 983 83 3 96 42 www.dif.qroo.gob.mx

RELACION DE PACIENTES QUE SERÁN INTERVENIDOS QUIRURGICAMENTE EN EL PROGRAMA DE LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO, EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE LA CIUDAD DE BACALAR, EL DIA VIERNES 15 y 16 DE JUNIO DEL 2018

N°	NOMBRE	EDAD	DX:	DIRECCION	
1.	Valeria Hernández Diaz	8	Paladar Hendido 26-Nov.-2009	Reforma Agraria 9831146366 NUEVO	Subsecuente
2.	Carlos Mariano Ruiz Solís	20	Paladar Hendido	9848761553	nuevo
3.	Senyace Anahi Mendoza Montes de oca	14	Paladar Hendido	9831126128	Subsecuente
4.	Matilde de los Ángeles Ake Cocom	18	Paladar Hendido	9841587774	

DIF

DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

006088

ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS

DEPENDENCIA: D.I.F. MUNICIPAL
LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PTO. Q. ROO A 14 DE JUNIO DEL 2018

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: C. Benito Candelario Canul Poot R.F.C.: _____ NIVEL ----------
PUESTO: Auxiliar CLAVE _____

COMUNICACIÓN DE LA COMISION

ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION A: La Ciudad de Bacalar, Quintana Roo
DURANTE 1 DIA (S) 15 DE Junio DEL 2018
TRABAJOS A DESEMPEÑAR: para coordinar el traslado y cuidado de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente en el programa de cirugías extramuros en la modalidad de Labio Leporino y Paladar Hendido, en el Hospital Comunitario"

MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo Oficial.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
Ciudad de Bacalar, Q. Roo	1	$120.00	$120.00
OBSERVACIONES		*TOTAL $*	$120.00

DATOS DE PAGO

No. DE CHEQUE _____ IMPORTE $ _____ No. DE POLIZA
APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE

RECIBI LA CANTIDAD DE $ 120.00 (Son: Ciento Veinte Pesos 00/100 M. N)

EFECTIVO _____

COMISIONADO
C. Benito Candelario Canul Poot
NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACION

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL
LIC. GENNY [illegible] YAM YAM
NOMBRE Y FIRMA

JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO
LIC. TEOFILA MOO KAUIL
DIREC. GRAL. DEL D.I.F. MPAL.
NOMBRE Y FIRMA

ENCARGADA DEL DESPACHO DE PRESIDENCIA MPAL.
C. TERESA CRUZ QUINTAL
NOMBRE Y FIRMA

DIF
DIRECCIÓN GENERAL

000039

ORDEN DE MINISTRACION DE VIÁTICOS

DEPENDENCIA: D.I.F. MUNICIPAL

LUGAR Y FECHA: FELIPE CARRILLO PTO, Q. ROO A 14 DE JUNIO DEL 2018

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: C. Benito Candelario Canul Poot R.F.C.: _____ NIVEL ----------

PUESTO: Auxiliar CLAVE _____

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN

ME PERMITO COMUNICAR A USTED SU COMISION A: La Ciudad de Bacalar, Quintana Roo

DURANTE 1 DIA (S) 15 DE Junio DEL 2018

TRABAJOS A DESEMPEÑAR: para coordinar el traslado y cuidado de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente en el programa de cirugías extramuros en la modalidad de Labio Leporino y Paladar Hendido, en el Hospital Comunitario"

MEDIO DE TRANSPORTE: Vehículo Oficial.

LUGARES Y PERIODOS DE COMISION	DIAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
Ciudad de Bacalar, Q. Roo	1	$120.00	$120.00
OBSERVACIONES		*TOTAL $*	$120.00

DATOS DE PAGO

060900

No. DE CHEQUE _____ IMPORTE $ _____ No. DE POLIZA

APLIC. PRESUPUESTAL Y CONTABLE

RECIBI LA CANTIDAD DE $ 120.00 (Son: Ciento Veinte Pesos 00/100 M. N)

COMISIONADO

C. Benito Candelario Canul Poot

NOMBRE Y FIRMA

EFECTIVO _____

AUTORIZACION

EL SRIO. DE HACIENDA MUNICIPAL

LIC. GENNY NATELY YAM YAM

NOMBRE Y FIRMA

JEFE INMEDIATO DEL COMISIONADO

BR. TECHLAMOO KAUIL

DIREC. GRAL. DEL D.I.F. MPAL

NOMBRE Y FIRMA

ENCARGADA DEL DESPACHO DE PRESIDENCIA MPAL.

C. TERESA CRUZ QUINTAL

NOMBRE Y FIRMA

DIF

DIRECCIÓN GENERAL

MUNICIPIO DE Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo.

DIRECCIÓN DIF Municipal.

CERTIFICACION DE VIÁTICOS No. 0802

NOMBRE: C Benito Candelario Canul Poot.

COMISION: a la Ciudad de Bacalar, Quintana Roo.

SALIDA			LLEGADA		
15	Junio	2018	15	Junio	2018
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CERTIFICO QUE EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE CONFORMIDAD A SU OFICIO DE COMISION.

No.

BR. TEOFILA MOO KAUIL
DIRECTORA GENERAL DEL D.I.F. MPAL

DIF
DIRECCIÓN GENERAL
2016 - 2019

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 15 DE Junio DEL 2018

006091

LLEGADA			SALIDA		
15	Junio	2018	15	Junio	2018
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ESTA OFICINA CERTIFICA QUE EL COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE CITAN Y PARA LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE ACUERDO AL OFICIO ANTES CITADO

NOMBRE

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORANEA

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
HOSPITAL INTEGRAL
DE BACALAR
DIRECCIÓN

MUNICIPIO DE Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo.

DIRECCIÓN DIF Municipal.
CERTIFICACION DE VIÁTICOS No. 0802

NOMBRE: C Benito Candelario Canul Poot.

COMISION: a la Ciudad de Bacalar, Quintana Roo.

SALIDA			LLEGADA		
15	Junio	2018	15	Junio	2018
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

CERTIFICO QUE EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE CONFORMIDAD A SU OFICIO DE COMISION.
No.

BR. TEOFILA MOO KAUIL
DIRECTORA GENERAL DEL D.I.F. MPAL.

DIF
DIRECCION GENERAL

FELIPE CARRILLO PUERTO, Q. ROO A 15 DE Junio DEL 2018

006092

LLEGADA			SALIDA		
15	Junio	2018	15	Junio	2018
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

ESTA OFICINA CERTIFICA QUE EL COMISIONADO PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE CITAN Y PARA LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS DE ACUERDO AL OFICIO ANTES CITADO

NOMBRE

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DE LA OFICINA FORANEA

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
HOSPITAL INTEGRAL
DE BACALAR
DIRECCIÓN

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIF MUNICIPAL

DEPENDENCIA: DIF MUNICIPAL.
REFERENCIA: DIRECCION GENERAL.
N° DE OFICIO: DG /0802 / 2018.

ASUNTO: ORDEN DE COMISION

C. Benito Candelario Canul Poot
Auxiliar
P R E S E N T E:

SIRVASE TRASLADARSE A: a la Ciudad de Bacalar, Quintana Roo.

EN DONDE SE SERVIRA A DESEMPEÑAR LA SIGUIENTE COMISION: para coordinar el traslado y cuidado de los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente en el programa de cirugías extramuros en la modalidad de Labio Leporino y Paladar Hendido, en el Hospital Comunitario"

El (los) día (s) 15 de Junio del 2018

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

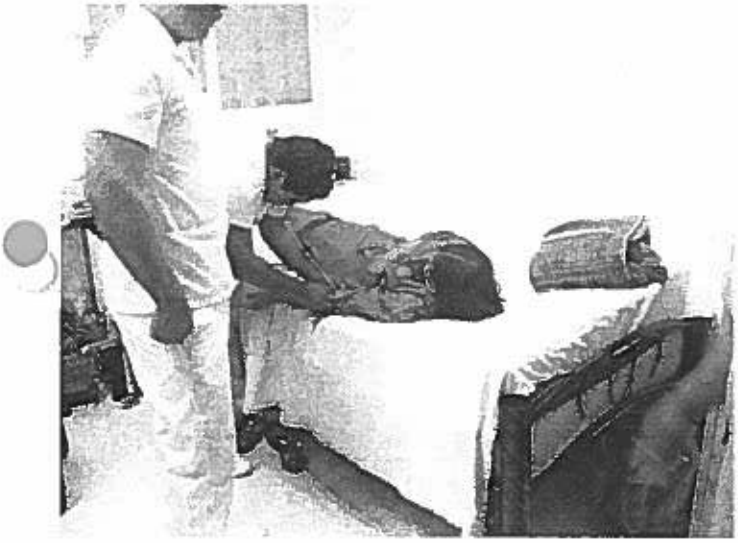
Atentamente
" Manos a la Obra"
Fpe. C. Pto. Q. Roo a 14 de Junio del 2018

Br. Teofila Móo Kauil
Directora General del DIF Municipal

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
HOSPITAL INTEGRAL
DE BACALAR
DIRECCIÓN

C.c.p.- Br.-Iliana Irene Carrillo Caballero.- encargada del Depto. de Recursos Humanos del H. Ayuntamiento.-para su conocimiento
C.c.p.- Archivo
Teléfono compartido 18314 10 39

TRASLADO DE PACIENTES A BACALAR, Q. ROO LOS DIAS 15 Y 16 DE JUNIO PARA CIRUGIA EXTRAMUROS EN LA MODALIDAD DE LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO.



006094

DIF
QUINTANA ROO
VALORES QUE TRANSFORMAN

DEPENDENCIA: DIF QUINTANA ROO

REF.: DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL Y PREVENCION

OFICIO NÚM.: DAIYP/186/2018

ASUNTO: FECHA DE CIRUGÍA
Chetumal, Quintana Roo a 1 de junio de 201

BR. TEOFILA MOO KAUIL
DIRECTORA DEL DIF
MUNICIPIO DE FELIPE CARRILLO PUERTO
P R E S E N T E

Sirva el presente para informarle que la campaña de cirugías a pacientes valorados previam del Programa Labio y Paladar Hendido y Cirugía Plástica Reconstructiva se llevará a cab días 14, 15 y 16 de junio del año en curso en el Hospital Comunitario del Municipio de Ba a partir de las 8:00 de la mañana.

Cabe mencionar que los pacientes beneficiados con el Programa de Cirugías de su Muni deberán contar con la documentación siguiente: copia del CURP, copia del Acta de Nacim del menor, copia de la credencial del INE o IFE del tutor, y copia de la póliza vigente del Seg Popular, de igual manera le solicito que los pacientes sean trasladados y acompañados personal del DIF Municipal a su digno cargo.

Sin otro particular, me es grato enviarle un cordial saludo.

006095

A T E N T A M E N T E

MARIA ELBA ELIZABETH CARRANZA AGUIRRE
DIRECTORA DEL SISTEMA DIF QUINTANA ROO

c.c.p. Expediente
MEHM/Emm@*

AVENIDA CASA REAL # 64, ESQUINA PRIMO DE VERDAD
COL. PRIMERA LEGISLATURA CP. 77000
CHETUMAL, Q. ROO, MEXICO
TEL.: 983 83 3 96 42 www.dif.qroo.gob.mx

RELACION DE PACIENTES QUE SERÁN INTERVENIDOS QUIRURGICAMENTE EN EL PROGRAMA DE LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO, EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE LA CIUDAD DE BACALAR, EL DIA VIERNES 15 y 16 DE JUNIO DEL 2018

N°	NOMBRE	EDAD	DX:	DIRECCION	
1.	Valeria Hernández Díaz	8	**Paladar Hendido** 26-Nov.-2009	Reforma Agraria 9831146366 NUEVO	Subsecuente
2.	Carlos Mariano Ruiz Solís	20	Paladar Hendido	9848761553	nuevo
3.	Senyace Anahi Mendoza Montes de oca	14	Paladar Hendido	9831126128	Subsecuente
4.	Matilde de los Ángeles Ake Cocom	18	Paladar Hendido	9841587774	

DIF

DIRECCION GENERAL
2016 - 2018

006900