

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		08	03	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000001304	001714		001714

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	<input checked="" type="checkbox"/>	DEVENGADO	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSUMIDO	<input type="checkbox"/>	REGULARIZACION	<input type="checkbox"/>	DEVENGADO	<input type="checkbox"/>	RECAUDADO	<input type="checkbox"/>	DESAFECTACION	<input type="checkbox"/>	
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL	<input type="checkbox"/>	REVERSION PARCIAL	<input type="checkbox"/>	DEVOLUCION	<input type="checkbox"/>	CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	CONSTITUCION	<input type="checkbox"/>	FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
	CLASE DE GASTO	SUELDOS	<input type="checkbox"/>	DEUDA PUBLICA	<input type="checkbox"/>	TRANSFERENCIAS	<input type="checkbox"/>	OTROS GASTOS	<input checked="" type="checkbox"/>	INCREMENTO	<input type="checkbox"/>	REPOSICION	<input type="checkbox"/>	RENDICION	<input type="checkbox"/>
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
11		Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	000	01	331	1700	000000	Const. de bienes nac. de uso comzn	90,010.76
TOTAL AFECTADO								90,010.76
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								90,010.76

SON: *NOVENTA MIL DIEZ QUETZALES 76/100 M.N.*****

DESCRIPCION: UDAF.2059 PAGO DE 50% DE PAGO DE CONSTRUCCION DE UNA RAMPA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		23	04	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000001145	005506		005506

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	002	51	331	0500	000000	Const. de bienes nac. de uso comzn	259,146.92
TOTAL AFECTADO								259,146.92
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								259,146.92

SON: *DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS QUETZALES 92/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF.3410 CONSTRUCCION DE ESTRUCTURA METALICA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	07 05 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000001092	005917
		COMPROBANTE No.
		005917

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
									CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO														
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes												
IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA														

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	002	51	331	0500	000000	Const. de bienes nac. de uso comzn	285,585.93
TOTAL AFECTADO								285,585.93
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								285,585.93

SON: *DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENOS OCHENTA Y CINCO QUETZALES 93/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF.3432 PRIMER PAGO DE LAOBRA DE CONSTRUCCION

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO
	566267-2
	CUENTA MONETARIA
	ORIGEN
	DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	06 09 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000001313	015199
		COMPROBANTE No. 015199

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO	CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO													IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	002	51	331	0500	000000	Const. de bienes nac. de uso comzn	214,189.45
TOTAL AFECTADO								214,189.45
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								214,189.45

SON: *DOSCIENTOS CATORCE MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE QUETZALES 45/100 M.N. *****

DESCRIPCION: UDAF-12698 PAGO EQUIVALENTE AL 30% MONTO TOTAL CONTRATO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO	
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA
	566267-2	ORIGEN
		DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	23 09 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000002988	017107
		COMPROBANTE No. 017107

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
		11 Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	254,016.00
TOTAL AFECTADO								254,016.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								254,016.00

SON: *DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DIECISEIS QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF 15994, DEFIBRILADORES

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO	
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA
	566267-2	ORIGEN
		DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	23 09 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000028606	017167
		COMPROBANTE No. 017167

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
		11	Ingresos Corrientes												

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	68,795.99
TOTAL AFECTADO								68,795.99
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								68,795.99

SON: *SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO QUETZALES 99/100 M.N. *****

DESCRIPCION: UDAF 15974, UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO	
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA
	566267-2	ORIGEN
		DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		23	09	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000028607	017168		017168

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	34,398.00
TOTAL AFECTADO								34,398.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								34,398.00

SON: *TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-15972 UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	23 09 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000028608	017169
		COMPROBANTE No. 017169

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
		11	Ingresos Corrientes												

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	34,398.00
TOTAL AFECTADO								34,398.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								34,398.00

SON: *TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-15975 UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO	
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA
	566267-2	ORIGEN
		DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		23	09	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000028927	017170		017170

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	997,541.88
TOTAL AFECTADO								997,541.88
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								997,541.88

SON: *NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN QUETZALES 88/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-15993 UNIDAD DE ELECTROCIRUGIA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11 1999
			DIA	MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	
021	FACTURA CONFORME	000000003031	021115	
			COMPROBANTE No. 021115	

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	10,773.00
TOTAL AFECTADO								10,773.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								10,773.00

SON: *DIEZ MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES QUETZALES 00/100 M.N. *****

DESCRIPCION: UDAF.17959 ELECTROCARDIOGRAFO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11
			DIA	MES
			AÑO	
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	
021	FACTURA CONFORME	000000003032	021116	
			COMPROBANTE No.	
			021116	

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	10,773.00
TOTAL AFECTADO								10,773.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								10,773.00

SON: *DIEZ MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES QUETZALES 00/100 M.N. *****

DESCRIPCION: UDAF 19417, ELECTROCARDIOGRAFO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11
			DIA	MES
			AÑO	
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	
021	FACTURA CONFORME	000000003033	021117	
			COMPROBANTE No. 021117	

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	36,288.00
TOTAL AFECTADO								36,288.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								36,288.00

SON: *TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-19415 DEFIBRILADOR

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11 1999
			DIA	MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	
021	FACTURA CONFORME	000000003034	021118	
			COMPROBANTE No. 021118	

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	72,576.00
TOTAL AFECTADO								72,576.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								72,576.00

SON: *SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (17970) DESFIBRILADORES

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11
			DIA	MES
			AÑO	
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	
021	FACTURA CONFORME	000000003036	021119	
			COMPROBANTE No. 021119	

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	36,288.00
TOTAL AFECTADO								36,288.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								36,288.00

SON: *TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF.17958 DESFIBRILADOR

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11 1999
			DIA	MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	
021	FACTURA CONFORME	000000003038	021120	
			COMPROBANTE No. 021120	

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS						
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION		
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
FINANCIAMIENTO		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	36,288.00
TOTAL AFECTADO								36,288.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								36,288.00

SON: *TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF.17960 DESFIBRADOR

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	11 11 1999
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		DIA MES AÑO
021	FACTURA CONFORME	
N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	COMPROBANTE No.
000000003070	021121	021121

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO	CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO								IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA					
11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	99,565.20
TOTAL AFECTADO								99,565.20
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								99,565.20

SON: *NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO QUETZALES 20/100 M.N.*****

DESCRIPCION: UDAF-19414 MONITOR DE SIGNOS VITALES

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO	
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA
	566267-2	ORIGEN
		DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000003071	021122		021122

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	72,576.00
TOTAL AFECTADO								72,576.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								72,576.00

SON: *SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF 19413, DEFIBRILADORES

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000003072	021123		021123

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	21,546.00
TOTAL AFECTADO								21,546.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								21,546.00

SON: *VEINTIUN MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF 19412, ELECTROCARDIOGRAFOS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		11	11 1999
			DIA	MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	
021	FACTURA CONFORME	000000003076	021124	
			COMPROBANTE No. 021124	

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	1,292,347.60
TOTAL AFECTADO								1,292,347.60
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								1,292,347.60

SON: *UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE QUETZALES 60/100 M.N *****

DESCRIPCION: (18848) MONITORES DE PULSO Y FUNCION CARDIACA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		17	11	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		
021	FACTURA CONFORME	000000003102	021452		
			COMPROBANTE No. 021452		

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	258,552.00
TOTAL AFECTADO								258,552.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								258,552.00

SON: *DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF 20014, MONITORES FATALES INTRAPARTO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		17	11	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010340	021509		021509

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	30,391.20
TOTAL AFECTADO								30,391.20
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								30,391.20

SON: *TREINTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN QUETZALES 20/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-19936 OXIMETRO DE PULSO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		17	11	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010497	021511		021511

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	<input checked="" type="checkbox"/>	DEVENGADO	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	719,258.40
TOTAL AFECTADO								719,258.40
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								719,258.40

SON: *SETECIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO QUETZALES 40/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-19935 OXIMETROS DE PULSO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	02 12 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000000650	023032
		COMPROBANTE No. 023032

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO	CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO								IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA					
11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	1,167.60
TOTAL AFECTADO								1,167.60
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								1,167.60

SON: *UN MIL CIENTO SESENTA Y SIETE QUETZALES 60/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-21269 FRESA PULIDORA DE ALMAGANA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO	
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA
	566267-2	ORIGEN
		DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000008926	023068		023068

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	13,783.60
TOTAL AFECTADO								13,783.60
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								13,783.60

SON: *TRECE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES QUETZALES 60/100 M.N. *****

DESCRIPCION: (21331) LAMPARA CUELLO GANSO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000009049	023069		023069

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	329	3000	000000	Otras maquinarias y equipos	6,916.80
TOTAL AFECTADO								6,916.80
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								6,916.80

SON: *SEIS MIL NOVECIENTOS DIECISEIS QUETZALES 80/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21317) MOTORES ELECTRICOS BALDOR

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000009379	023071		023071

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	43,004.08
TOTAL AFECTADO								43,004.08
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								43,004.08

SON: *CUARENTA Y TRES MIL CUATRO QUETZALES 08/100 M.N. *****

DESCRIPCION: (21314) LAMPARA CUELLO DE GANSO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010434	023074		023074

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	30,150.00
TOTAL AFECTADO								30,150.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								30,150.00

SON: *TREINTA MIL CIENTO CINCUENTA QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF.20961 FLUJOMETRO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010462	023075		023075

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	5,427.00
TOTAL AFECTADO								5,427.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								5,427.00

SON: *CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (20962) SET DE LARINGOSCOPIO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010463	023076		023076

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	7,839.00
TOTAL AFECTADO								7,839.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								7,839.00

SON: *SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE QUETZALES 00/100 M.N. *****

DESCRIPCION: UDAF.20963 SET DE LARINGOSCOPIO, REGULADOR DE OXIGENO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010551	023077		023077

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	1,206.00
TOTAL AFECTADO								1,206.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								1,206.00

SON: *UN MIL DOSCIENTOS SEIS QUETZALES 00/100 M.N. *****

DESCRIPCION: (21227) REGULADOR PARA OXIGENO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010586	023078		023078

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	28,401.30
TOTAL AFECTADO								28,401.30
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								28,401.30

SON: *VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS UN QUETZALES 30/100 M.N. *****

DESCRIPCION: (21318) OXIMETRO MEDIDOR INDIRECTO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		
021	FACTURA CONFORME	000000011286	023080		
			COMPROBANTE No. 023080		

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS				
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes												
										IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA				

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	220,353.30
TOTAL AFECTADO								220,353.30
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								220,353.30

SON: *DOSCIENTOS VEINTE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES QUETZALES 30/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21313) CAMILLA PARA MOVILIZACION DE ENFERMOS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	02 12 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000011567	023084
		COMPROBANTE No.
		023084

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO	CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO													
11	Ingresos Corrientes													
IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA														

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	7,640.01
TOTAL AFECTADO								7,640.01
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								7,640.01

SON: *SIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA QUETZALES 01/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-20957 ESFINGMOMANOMETROS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO
	566267-2
	CUENTA MONETARIA
	ORIGEN
	DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	02 12 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000020002	023106
		COMPROBANTE No.
		023106

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO	CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO													
11	Ingresos Corrientes													
IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA														

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	125,870.10
TOTAL AFECTADO								125,870.10
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								125,870.10

SON: *CIENTO VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA QUETZALES 10/100 M.N. *****

DESCRIPCION: (21228) LAMPARA FOTOCURADO CON LENTE

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO
	566267-2
	CUENTA MONETARIA
	ORIGEN
	DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		02	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		
021	FACTURA CONFORME	000000030243	023112		
			COMPROBANTE No. 023112		

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	109,745.97
TOTAL AFECTADO								109,745.97
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								109,745.97

SON: *CIENTO NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO QUETZALES 97/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21316) ELECTROFULGURACION ACCIONATO POR CORRIENTE ALTERNA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		08	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000000575	023529		023529

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	00	001	51	171	3000	000000	Mant. y rep. de edificios	171,611.32
TOTAL AFECTADO								171,611.32
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								171,611.32

SON: *CIENTO SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS ONCE QUETZALES 32/100 M.N. *****

DESCRIPCION: UDAF-21416 MANTENIMIENTO DE EDIFICIO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	08 12 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000003173	023533
		COMPROBANTE No. 023533

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
									CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO														
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes												
IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA														

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	11,457.00
TOTAL AFECTADO								11,457.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								11,457.00

SON: *ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-21389 ELECTROCARDIOGRAFICO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO	
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA
	566267-2	ORIGEN
		DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		08	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010655	023534		023534

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo medico-sanitario y de laboratorio	1,206.00
TOTAL AFECTADO								1,206.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								1,206.00

SON: *UN MIL DOSCIENTOS SEIS QUETZALES 00/100 M.N. *****

DESCRIPCION: UDAF-21388 FLUJOMETRO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		08	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		
021	FACTURA CONFORME	000000011782	023535		
			COMPROBANTE No. 023535		

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	15,726.54
TOTAL AFECTADO								15,726.54
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								15,726.54

SON: *QUINCE MIL SETECIENTOS VEINTISEIS QUETZALES 54/100 M.N. *****

DESCRIPCION: UDAF-21350 CAMILLAS PARA MOVILIZACION

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		08	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000015450	023581		023581

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	<input checked="" type="checkbox"/>	DEVENGADO	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSUMIDO	<input type="checkbox"/>	REGULARIZACION	<input type="checkbox"/>	DEVENGADO	<input type="checkbox"/>	RECAUDADO	<input type="checkbox"/>	DESAFECTACION	<input type="checkbox"/>	
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL	<input type="checkbox"/>	REVERSION PARCIAL	<input type="checkbox"/>	DEVOLUCION	<input type="checkbox"/>	CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	CONSTITUCION	<input type="checkbox"/>	FONDOS ROTATIVOS CON IMPUTACION	<input type="checkbox"/>	SIN IMPUTACION	<input type="checkbox"/>
	CLASE DE GASTO	SUELDOS	<input type="checkbox"/>	DEUDA PUBLICA	<input type="checkbox"/>	TRANSFERENCIAS	<input type="checkbox"/>	OTROS GASTOS	<input checked="" type="checkbox"/>	INCREMENTO	<input type="checkbox"/>	REPOSICION	<input type="checkbox"/>	RENDICION	<input type="checkbox"/>
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
11		Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	329	3000	000000	Otras maquinarias y equipos	17,662.50
TOTAL AFECTADO								17,662.50
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								17,662.50

SON: *DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS QUETZALES 50/100 M.N.*****

DESCRIPCION: (21425) SECADORAS DE MANOS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	09 12 1999
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000015451	023582
		COMPROBANTE No.
		023582

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
									CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO														
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes												
IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA														

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	329	3000	000000	Otras maquinarias y equipos	5,887.50
TOTAL AFECTADO								5,887.50
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								5,887.50

SON: *CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE QUETZALES 50/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21365) SECADORAS DE MANO MARCA TEW

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO
	566267-2
	CUENTA MONETARIA
	ORIGEN
	DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		08	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000022473	023583		023583

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	<input checked="" type="checkbox"/>	DEVENGADO	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	<input checked="" type="checkbox"/>	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	00	001	51	199	3000	000000	Otros servicios no personales	8,000.00
TOTAL AFECTADO								8,000.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								8,000.00

SON: *OCHO MIL QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21415) SERVICIOS DE JARDINERIA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		08	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000022474	023584		023584

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	00	001	51	199	3000	000000	Otros servicios no personales	175,000.00
TOTAL AFECTADO								175,000.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								175,000.00

SON: *CIENTO SETENTA Y CINCO MIL QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21414) VALOR DE SERVICIOS DE LIMPIEZA DE LAS AREAS INTERNAS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		10	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000008240	023650		023650

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	1,472.00
TOTAL AFECTADO								1,472.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								1,472.00

SON: *UN MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21434) AGITADOR DE PIPETAS,CELULAS SANGUINEAS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		13 DIA	12 MES	1999 AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000000011	023674		023674

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	<input checked="" type="checkbox"/>	DEVENGADO	<input checked="" type="checkbox"/>	CONSUMIDO	<input type="checkbox"/>	REGULARIZACION	<input type="checkbox"/>	DEVENGADO	<input type="checkbox"/>	RECAUDADO	<input type="checkbox"/>	DESAFECTACION	<input type="checkbox"/>	
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL	<input type="checkbox"/>	REVERSION PARCIAL	<input type="checkbox"/>	DEVOLUCION	<input type="checkbox"/>	CONTABILIDAD	<input type="checkbox"/>	CONSTITUCION	<input type="checkbox"/>	FONDOS ROTATIVOS CON IMPUTACION	<input type="checkbox"/>	SIN IMPUTACION	<input type="checkbox"/>
	CLASE DE GASTO	SUELDOS	<input type="checkbox"/>	DEUDA PUBLICA	<input type="checkbox"/>	TRANSFERENCIAS	<input type="checkbox"/>	OTROS GASTOS	<input checked="" type="checkbox"/>	INCREMENTO	<input type="checkbox"/>	REPOSICION	<input type="checkbox"/>	RENDICION	<input type="checkbox"/>
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
11		Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	003	51	332	1800	000000	Const. de bienes nac. de uso no comzn	748,000.00
TOTAL AFECTADO								748,000.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								748,000.00

SON: *SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21439) ANTICIPO DEL 20% POP CONSTRUCCION DE 8 NODULOS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		13	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000003172	023675		023675

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	52,943.40
TOTAL AFECTADO								52,943.40
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								52,943.40

SON: *CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES QUETZALES 40/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21440) MONITOR DE PULSO Y FUNCION CARDIACA,MARCA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		13	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010654	023676		023676

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	2,412.00
TOTAL AFECTADO								2,412.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								2,412.00

SON: *DOS MIL CUATROCIENTOS DOCE QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-21443 FLUJOMETRO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		13	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000011566	023677		023677

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	8,683.20
TOTAL AFECTADO								8,683.20
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								8,683.20

SON: *OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES QUETZALES 20/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21441) ESFINGMOMANOMETRO P / ADULTO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	13 12 1999
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		DIA MES AÑO
021	FACTURA CONFORME	
N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	COMPROBANTE No.
000000014538	023678	023678

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO	CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO								IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA					
11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	1,346.00
TOTAL AFECTADO								1,346.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								1,346.00

SON: *UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21442) SELLADORA MANUAL PARA SELLAR BOLSAS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO	
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA
	566267-2	ORIGEN
		DESTINO

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		13	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000002477	023691		023691

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	329	3000	000000	Otras maquinarias y equipos	17,125.00
TOTAL AFECTADO								17,125.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								17,125.00

SON: *DIECISIETE MIL CIENTO VEINTICINCO QUETZALES 00/100 M.N. *****

DESCRIPCION: (21448) REFRIGERADORA 12 SEMIAUTOMATIC

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		13	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		
021	FACTURA CONFORME	000000003174	023692		
			COMPROBANTE No. 023692		

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	88,641.00
TOTAL AFECTADO								88,641.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								88,641.00

SON: *OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN QUETZALES 00/100 M.N. *****

DESCRIPCION: (21457) ELECTROCARDIOGRAMO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		13	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000011771	023693		023693

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	20,067.84
TOTAL AFECTADO								20,067.84
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								20,067.84

SON: *VEINTE MIL SESENTA Y SIETE QUETZALES 84/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21456) ESFINFOMOMANOMETRO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		15	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		
021	FACTURA CONFORME	000000001854	023815		
			COMPROBANTE No. 023815		

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	00	001	51	329	3000	000000	Otras maquinarias y equipos	73,920.00
TOTAL AFECTADO								73,920.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								73,920.00

SON: *SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTE QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (21120) SUMINISTRO,INSTALACION,PUESTA EN MARCHA,CAPACITACION

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		15	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000010525	023821		023821

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	6,633.00
TOTAL AFECTADO								6,633.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								6,633.00

SON: *SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES QUETZALES 00/100 M.N. *****

DESCRIPCION: (22513) SET DE LARINGOSCOPIO CON HOJAS PARA ADULTO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		15	12	1999
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		COMPROBANTE No.
021	FACTURA CONFORME	000000012103	023823		023823

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	323	3000	000000	Equipo midico-sanitario y de laboratorio	166,852.47
TOTAL AFECTADO								166,852.47
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								166,852.47

SON: *CIENTO SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS QUETZALES 47/100 M.N *****

DESCRIPCION: (22514) CINCEL P / PERIODONCIA TIPO ZERFING

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	HERNANDEZ CABRERA PEDRO FERNANDO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	566267-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9255

APROBADO

TNU53

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
08	03	1999
DIA	MES	AÑO