33. PROCEDIMIENTO PARA EL COBRO DE CARGOS POR SERVICIOS A PACIENTES HOSPITALIZADOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

1. PROPÓSITO

Llevar un control eficiente de las cuentas por cobrar de los pacientes, mediante el registro de los servicios recibidos durante su hospitalización, así como tramitar la liquidación de la misma, con base en la normatividad emitida en la materia.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Contabilidad y Finanzas, a través de los Departamentos de Tesorería, Control Presupuestal y Contabilidad.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas, a través del Departamento de Tesorería lo siguiente:

- Entregar comprobante de pago y estado de cuenta al familiar del paciente al liquidar su saldo, resguardando la documentación comprobatoria.

3.2 Cuando el paciente no cuente con los recursos suficientes para liquidar su cuenta, el Departamento de Trabajo Social tramitará y turnará a la Subdirección de Contabilidad y Finanzas, a través del Departamento de Tesorería, la Carta Compromiso.

3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa, a través del Departamento de Trabajo Social, lo siguiente:

- Informar al Departamento de Tesorería, los niveles socioeconómicos autorizados a pacientes.

3.4 Los servicios médicos deberán entregar diariamente las relaciones de Captura de Servicios Hospitalarios y reportes de consumo al Área de Cajas de Hospitalización.

3.5 Es responsabilidad de las Subdirecciones Médicas, realizar los cargos de los pacientes en el sistema Incanet de acuerdo al "Tabulador de Cuotas de Recuperación" autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público".

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

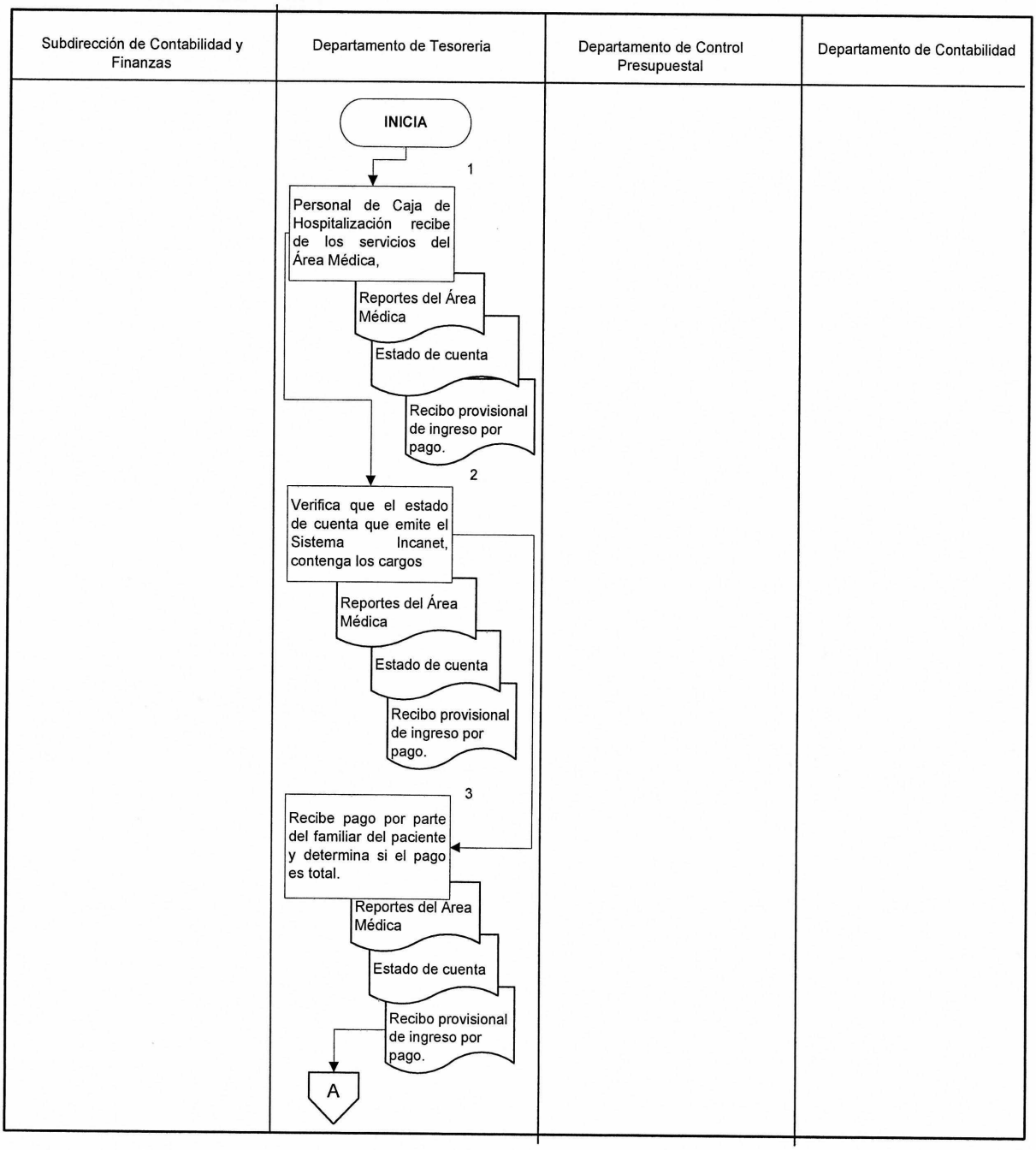
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Departamento de Tesorería (Personal de Caja de Hospitalización)	1	Personal de Caja de Hospitalización recibe de los servicios del Área Médica, reporte en original y copia de acuse de cirugía, materiales de curación, materiales de CESCOM, etc., suministrados a los pacientes hospitalizados y se captura en el Sistema Incanet.	- Reportes del Área Médica - Estado de cuenta - Recibo provisional de ingreso por pago.
	2	Verifica que el estado de cuenta que emite el Sistema Incanet, contenga los cargos por servicios por paciente hospitalizado.	
	3	Recibe pago por parte del familiar del paciente y determina si el pago es total. ¿El pago es total?	
	4	No: Recibe pago parcial, elabora recibo provisional de ingresos por pago parcial, lo registra en el estado de cuenta del paciente, proporciona al familiar del paciente original del recibo foliado que comprueba el pago y archiva copia para su acuse. Regresa a la Actividad No. 3.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefe del Departamento de Tesorería (Personal de Caja de Hospitalización)	**5** **6**	Si: Recibe pago total por parte del familiar del paciente, realiza cobro e imprime comprobante de pago por el total de cargos durante la hospitalización, se proporciona estado de cuenta liquidada. Entrega al final del día Reporte de corte de caja, ficha de depósito de efectivo en tómbola y valores negociables al Responsable de la Caja General.	- Comprobante de pago - Estado de cuenta del paciente - Reporte de corte de caja de hospital - Reporte Detallado de caja - Ficha de depósito
Jefe del Departamento de Tesorería (Personal de Caja General).	**7** **8** **9**	Recibe Reporte de corte de caja, ficha de depósito de efectivo en tómbola y valores negociables. Realiza depósito y elabora póliza de ingresos diaria. Turna póliza de ingresos con documentación soporte al personal del Departamento de Control Presupuestal.	- Reporte de corte de caja - Reporte Detallado de caja - Ficha de depósito - Póliza de ingresos
Personal del Departamento de Control Presupuestal.	**10** **11**	Recibe y revisa póliza de ingresos con documentación soporte. Entrega póliza de ingresos con documentación soporte a personal del Departamento de Contabilidad.	- Póliza de ingresos - Documentación soporte
Personal del Departamento de Contabilidad.	**12**	Recibe póliza de ingresos con documentación soporte, revisa y efectúa el registro contable correspondiente. **TERMINA PROCEDIMIENTO**	- Póliza de ingresos - Documentación soporte

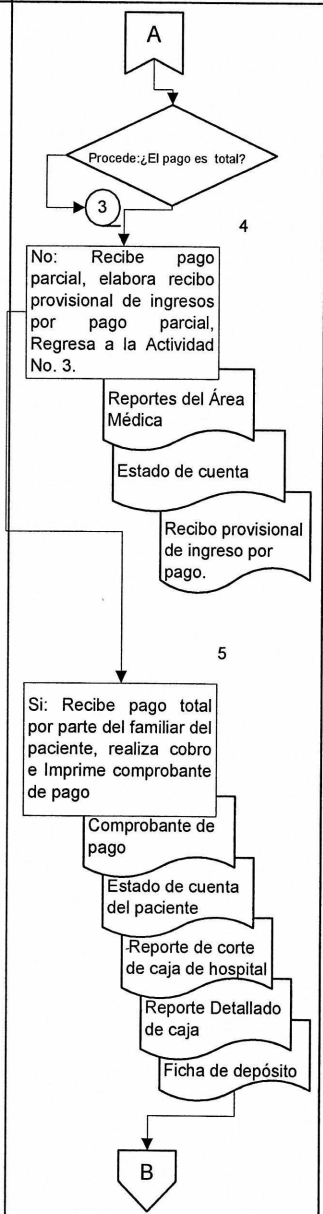
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

5. DIAGRAMA DE FLUJO

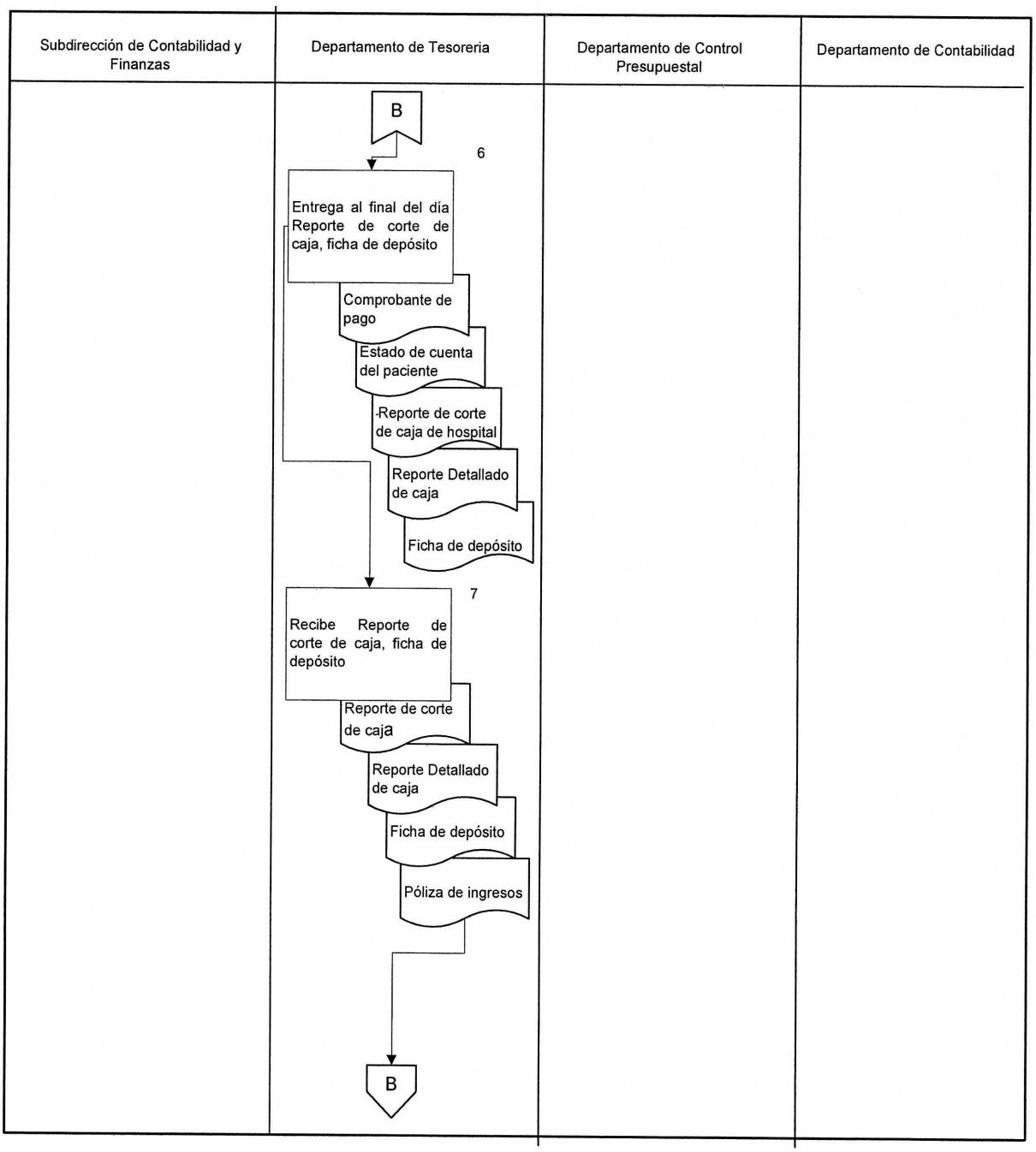


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

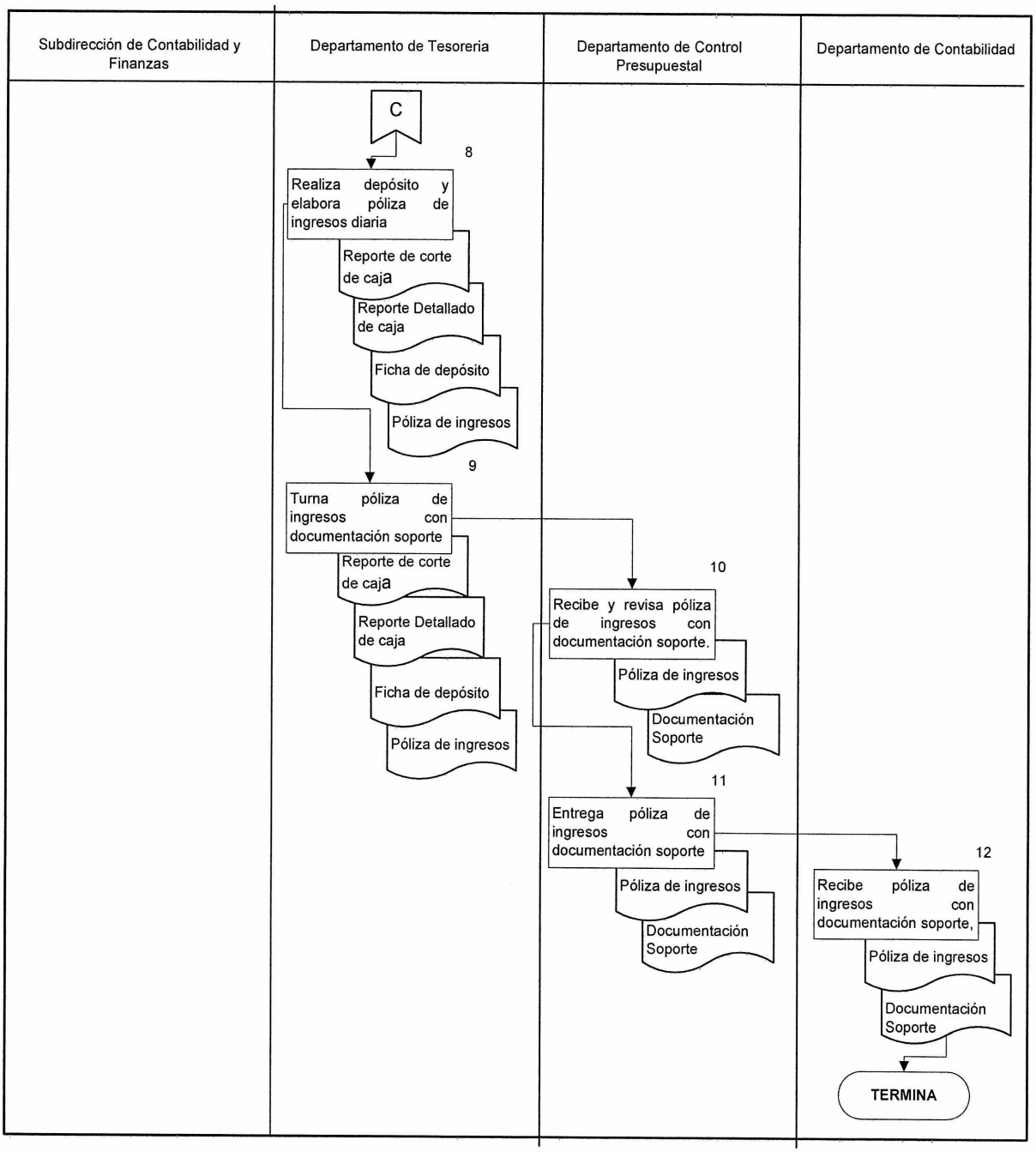
Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Departamento de Tesoreria	Departamento de Control Presupuestal	Departamento de Contabilidad



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/A
Reglamento Interior de la Secretaria de Salud	N/A
Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP)	N/A
Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente	N/A
Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología vigente	N/A
Estatuto Orgánico y Decreto de creación del Instituto Nacional de Cancerología	N/A
Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/A
Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública	N/A
Manual de Organización del Departamento de Tesorería	M.O./1.0.9I.0.3.2.2.
Ley General de Contabilidad Gubernamental	N/A
Ley de Presupuestos, Contabilidad y Gasto Público Federal	N/A
Ley Federal de las Entidades Paraestatales	N/A
Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales	N/A
Ley de Ingresos de la Federación	N/A

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Pólizas de Ingresos y Documentación Soporte	10 años	Subdirección de Contabilidad y Finanzas (Departamento de Contabilidad)	Fecha de elaboración

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Clasificación Socioeconómica. - Es el criterio para la determinación de la cuota de recuperación que se le asigna al paciente.

8.2 Cuotas de Recuperación. - Se definen como los dineros que debe pagar el usuario directamente a las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

8.4 Estado de cuenta. - Documento contable en el que se registran de manera sintética las operaciones entre un deudor y un acreedor a lo largo de un periodo.

8.5 Póliza. - Es el documento de carácter interno en la que se registran las operaciones y se anexan los comprobantes de dichas operaciones.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
2	Julio 2016	Actualization

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Reportes del Área Médica **(Se requisita por Personal de Área Médica)**
10.2 Estado de cuenta del paciente **(Se genera a través del Sistema Incanet)**
10.3 Recibo provisional de ingreso por pago **(Se genera a través del Sistema Incanet)**
10.4 Comprobante de pago. **(Se genera a través del Sistema Incanet)**
10.5 Reporte de corte de caja de hospital **(Se genera a través del Sistema Incanet)**
10.6 Reporte Detallado de cierre caja **(Se genera a través del Sistema Incanet)**
10.7 Ficha de depósito
10.8 Póliza de ingresos **(Se genera a través del Sistema Incanet)**
10.9 Factura

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

Instituto Nacional de Cancerología

Av. San Fernando No. 22 Col. Sección XVI México C.P. 14080 D.F., México
REG. FED. CONT. INC461125HL6

RECIBI DEL PACIENTE			FACTURA No.	
			FECHA	
			LUGAR DE EXPEDICION	
			R.F.C. A QUIEN SE EXPIDE	
			No. EXPEDIENTE	
			No. CERTIFICADO	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CONCEPTO	CTO. UNIT.	IMPORTE
CANTIDAD CON LETRA:			Sub-Total:	
PACIENTE:			Total:	

Este documento es una representacion impresa de un CFDI

Forma de pago: Una sola exibición

Condiciones de pago:

Regimen Fiscal Emisor :
Lugar de Expedición :
Método de Pago :
Número de Cuenta de Pago :

Información del Timbre Fiscal Digital

Folio Fiscal	Certificado Digital SAT	Fecha de Certificación

Avisos

Cadena Original del Timbre

Sello Digital del Emisor

Sello Digital del SAT

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

Instituto Nacional de Cancerología de México

Estado de cuenta de pacientes en hospital

Expediente: NSE: Nombre:

F. Ingreso 03/07/2016 F. Egreso N.A. Edo. hasta: 04/07/2016 08:45:15 a.m. Cama: 526

Fecha	Clave	Concepto	Cancelado	Cargo	Abono	Saldo
03/07/2016	10125	APOSITO ADHESIVO TRANSPARENTE 6 X 7cm ESTERIL HIPOALERGENICO QUE PERMITA TRANPIRACION C/PLANTILLA MILIMETRICA	No	$7.95	$0.00	$7.95
03/07/2016	10175	EQPO PAVENOC DESE ESTERIL C/NORMOGOTERO CAMARA CUENTAGOTAS C/FAC D'GOTEO 15G/ML FIL D'AIRE REG. D'FLUJO Y OBTUR LONG. APROX 1.8M S/AGUJA EMP G'GAR EST	No	$15.20	$0.00	$23.15
03/07/2016	10238	EXTENSION PARA VENOCLISIS 0.75 CMS DE LONG. ADAPTADORES UNIVERSALES ESTERIL EN ENVOLTURA TIPO BLISTER, CON LUER LOOK	No	$10.38	$0.00	$33.53
03/07/2016	10227	EQP. PARA ADMON. DE VOLUM. MEDIDOS EST. C/BURETA TRANSPARENTE Y FLEXIBLE DE 100 C/MICROGOTERO A 60 GOTAS POR ML CON CARRETILLA REG. DE FLUJO Y PINZA O	No	$26.68	$0.00	$60.21
03/07/2016	10216	CATETER PAVENOCLISIS DE MATERIAL ALTAMEN BIOCOMPATIBLE QUE NO SE ADHIERA AL ENDO- TELIO VASCULAR, HIPOENTROEMBOLICO RADIO- PACO CAL 18GAX32MM CAJA C/	No	$8.74	$0.00	$68.95
03/07/2016	10216	CATETER PAVENOCLISIS DE MATERIAL ALTAMEN BIOCOMPATIBLE QUE NO SE ADHIERA AL ENDO- TELIO VASCULAR, HIPOENTROEMBOLICO RADIO- PACO CAL 18GAX32MM CAJA C/	No	$8.74	$0.00	$77.69
03/07/2016	10545	TERMOMETRO C/CUBETA DE MERCURIO ORAL C/ESCALA HASTA 40 GRADOS CENTIGRADOS	No	$40.53	$0.00	$118.22
03/07/2016	10759	MEDIAS ANTIEMBOLICAS ABAJ LA RODILLA DISEÑADAS PARA PROPORCIONAR UNA COMPRESION GRADUAL TAMAÑO MEDIANA	No	$130.47	$0.00	$248.69
04/07/2016	0500002	HOSPITALIZACIÓN CUARTO CON 2 CAMAS	No	$1,088.00	$0.00	$1,336.69
04/07/2016	0500004	Cuota Diaria por Concepto de Consulta de Hospitalización	No	$303.00	$0.00	$1,639.69
			Totales	Cargos	Abonos	Saldo
				$1,639.69	$0.00	$1,639.69

Pagina: 1 / 1

Fecha de impresión: 04/07/2016 08:45:15 a.m.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

Instituto Nacional de Cancerología de México

Recibo Provisional

Av. San Fernando No. 22 Col. Sección XVI Delegación Tlalpan C.P. 14080 R.F.C. INC-461125 HL8

FECHA: **11/05/2016** **1**

RECIBÍ DE: _____

CON EXPEDIENTE: _____

LA CANTIDAD DE: $ **$1,481.00** **UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS 00/100 M.N.**

POR CONCEPTO DE: **Anticipo de cirugia**

CAJERO Y FIRMA: _____

Es importante que conserve su recibo de anticipo para trámites o aclaraciones, evítese contratiempos.

Recibo impreso: 04/07/2016 08:48:58 a.m.

Av. San Fernando No. 22, Col. Sección XVI
Delegación Tlalpan, C.P. 14080 México, D.F.
R.F.C. INC-461125 HL8

Comprobante de Pago

'OLIO 45834

'echa Recibo: 05/07/2016 07:08:46 a.m.
echa Reimpresión: 05/07/2016 01:28:09 p.m.

:xpediente:

ISE: 3
:.C.: Consulta externa 9 Matutino

antidad	Clave	Precio Unitario	Precio Total
'rocedimeintos Pagados			
	NTER0100002N	$76.00	$76.00

'ONSULTA DE IVEZ DE INTERCONSULTA M-22

ıporte Total:
ETENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.
jero: fahg6309
M.P.: Efectivo No. C.:No identificado
Copia servicio

requiere factura, solicítela el mismo
a, por disposición Oficial según el Art.
l del RCFF.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA, MEXICO

Reporte de corte de caja de hospital

Corte del día: martes, 05 de julio de 2016 Caja: Hospital Vespertino

Cajero:

Descripción	CARGOS Cantidad	CARGOS Importe	ABONOS Cantidad	ABONOS Importe	TOTAL Importe
Estudios SADT			0	$0.00	
Estudios Patología Quirúrgica			0	$0.00	
Estudios Citopatología			0	$0.00	
Consultas			0	$0.00	
Laboratorio Clínico			0	$0.00	
Radiología (Estudios)			0	$0.00	
Hospitalización			0	$0.00	
gía			0	$0.00	
Banco de Sangre			0	$0.00	
Tomografía Axial Computarizada (TAC)			0	$0.00	
Procedimientos Endoscópicos			0	$0.00	
Medicamentos			0	$0.00	
Material CESCOM			0	$0.00	
Cartas Compromiso			0	$0.00	
				$0.00	

Efectivo en caja	Importe de devoluciones	Importe de cartas compromiso	Importe de anticipos	Número de recibos	Recibo inicial	Recibo final
$0.00	$0.00	$0.00	$0.00	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA, MEXICC

Reporte detallado de cierre de caja

Fecha Emisión

Caja:

Cajero:

Num. de Recibo/Factura	Expediente	Paciente	NSE	Importe	STS
227859			2	$726.85	OK
227860			1	$71.57	OK
227861			1	$8.80	OK
227862			2	$661.00	OK
227863			1	$38.22	OK
227864			1	$27.50	OK
227865			1	$123.00	OK
227866			2	$60.00	OK
227867			4	$161.00	OK
227868			2	$13.00	OK
227869			1	$71.51	OK
227870			1	$195.51	OK
227871			2	$30.00	OK
227872			1	$15.00	OK
227873			1	$15.00	OK
227874			1	$51.00	OK
227875			K	$108.00	OK
227876			1	$993.00	OK
227877			1	$33.00	OK
227878			K	$27.50	OK
227879			2	$43.00	OK
227880			2	$30.00	OK
227881			2	$367.00	OK
227882			1	$15.00	OK
227883			4	$636.00	OK
227884			3	$726.00	OK
227885			1	$40.00	OK
227886			1	$117.00	OK
227887			1	$1,128.86	OK
227888			3	$351.62	OK
227889			3	$71.57	OK

Santander

Depósito/Pago

MARCAR UNICAMENTE UN CUADRO EN CADA OPCION: (LLENAR UNA FICHA POR CADA TIPO DE DEPOSITO/PAGO)

NUMERO DE CUENTA O TARJETA DE CREDITO

DEPOSITO/PAGO CON: ☐ CHEQUES DE SANTANDER Y/O EFECTIVO ☐ CHEQUES DE OTROS BANCOS

TIPO DE MONEDA: ☐ MONEDA NACIONAL ☐ DOLARES E.U.A.

NOMBRE DEL CLIENTE

	BANCO	No. DE CUENTA	CHEQUE No.	IMPORTE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

ESTA FICHA SERA VALIDA CUANDO CONTENGA LA IMPRESION DE NUESTRA MAQUINA CERTIFICADORA, EL SELLO Y FIRMA DEL CAJERO RECEPTOR. LOS DOCUMENTOS DE OTROS BANCOS SE RECIBEN SALVO BUEN COBRO Y QUEDAN SUJETOS A VERIFICACION POSTERIOR CON RESPECTO A SU IMPORTE Y SU RECEPCION TAMBIEN SE SUJETA A QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS PARA SU PRESENTACION EN LA CAMARA DE COMPENSACION ELECTRONICA.

NOMBRE DEL DEPOSITANTE O PAGADOR

REFERENCIA

BANCO

TOTAL DE DOCUMENTOS

EFECTIVO

TOTAL DEL DEPOSITO

32570802

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		

Instituto Nacional de Cancerología
Av. San Fernando No 22, Col Sección XVI
Tlalpan y Enoch Canalino, Tlalpan,
Distrito Federal C.P. 14080
Tel 5628-0400 FAX 5573-4610
R.F.C. INC461125-HL8

INGRESO DEL DÍA

SUBDIRECCION DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

DEPARTAMENTO DE TESORERÍA

Folio:

Fecha de los Ingresos:

INGRESOS

INGRESOS	IMPORTE
CUOTAS DE RECUPERACIÓN	
Consulta externa /Atención Inmediata - Servicios	
Consulta externa /Atención Inmediata - Medicamentos	
Hospitalización	
A CUENTA DE CARTA COMPROMISO	
REMESA DE MORRALLA	
REPOSICIÓN DE T. FOTOCOPIAS	
REPOSICIÓN DE GAFETE	
ABONO A CARTA CANCELADA	
TOTAL	

CORTES DE CAJA

FOLIO	CAJA	TOTAL EFECTIVO	TOTAL DOCTOS	TOTAL CORTE CAJA	SOBRANTE	FALTANTE
2016-07-05-EXT-6-M	Externa N° 6 Matutino					$0.00
2016-07-05-HOS-1-M	Hospitalización N° 1 Matutino					$0.00
2016-07-05-AIN-1-M	Atención Inmediata N° 1 MIXTO					$0.00
2016-07-05-AIN-9-M	Atención Inmediata N° 9 MIXTO					$0.00
2016-07-05-EXT-2-M	Externa N° 2 Matutino					$0.00
2016-07-05-GEN-1-M	Caja General					$0.00
2016-07-05-EXT-4-M	Externa N° 4 Matutino					$0.00
2016-07-05-HOS-1-V	Hospitalización N° 1 Vespertino					$0.00
2016-07-05-HOS-2-V	Hospitalización N° 2 Vespertino					$0.00
2016-07-05-EXT-8-M	Externa N° 8 Matutino					$0.00
2016-07-05-EXT-5-M	Externa N° 5 Matutino					$0.00
2016-07-05-HOS-1-N	Hospitalización N° 1 Nocturno					$0.00
2016-07-05-AIN-1-N	Atención Inmediata N° 1 Nocturno					$0.00
	TOTAL					

TOTAL INGRESOS $

SOBRANTE $

FALTANTE $

Cajero General	Jefe del Departamento de Tesorería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Nancy Ramírez Reséndiz	C.P. Emilio Héctor Romero Ramírez	Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Tesorería	Encargado de la Subdirección de Contabilidad y Finanzas	Directora de Administración
Firma:			
Fecha:	Septiembre 2016		