



Nombre de la entidad: HOSPITAL DE LA MADRE Y EL NIÑO INDIGENA GUERRERENSE

Relación de Gastos por cada una de las obras y/o acciones

Formato OP-4

Periodo que comprende: Del 01 al Enero al 31 de Diciembre de 2022.

Nombre de la obra y/o acción: N/A

(4)			(5)	(6)	(7)	(8)	(9)			(10)					
Poliza			Conceptos	Importe Bruto (6)	Retenciones (6)	Importe Neto (7)	Cuenta bancaria de retiro			Transferencia bancaria a la empresa o beneficiario					
Fecha	Tipo	Número					Número	Institución	Importe	No. de Transf.	Número de referencia	Nombre de la empresa	Número de cuenta	Institución	Importe
N/A	N/A	N/A	N/A	\$ -	\$ -	\$ -	N/A	N/A	\$ -	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -
<b>Importe Total</b>				\$ -	\$ -	\$ -			\$ -						\$ -



**HMNiG**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
DE GUERRERO  
ORGANISMO PUBLICO  
DESCENTRALIZADO  
HOSPITAL DE LA MADRE Y  
EL NIÑO INDIGENA  
GUERRERENSE  
DEPARTAMENTO DE  
RECURSOS FINANCIEROS

