

SISTEMA DIF HIDALGO  
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL  
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

RECIBÍ: \_\_\_\_\_

- ☐ FACTURAS DE  
☐ RECIBOS

- ☐ MEDICAMENTOS  
☐ ESTUDIOS MÉDICOS  
☐ AYUDAS FUNCIONALES

PROVEEDOR: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

No.	No. FACTURA	TOTAL	No.	No. FACTURA	TOTAL

OBSERVACIONES

FACTURAS REGRESADAS			CAMBIO DE FACTURA	
FACTURA	TOTAL	MOTIVO DE CAMBIO	FACTURA	TOTAL

ENTREGO

RECIBIO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_