***ANEXO 4***

**Instituto De Salud Pública del Estado de Guanajuato**

**- NOMBRE UNIDAD –**

**Periodo del entero:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recibos Únicos Nacionales** | **Recibo Oficial de Recaudación** |
| **Fecha** | **Número****del Al** | **Importe** | **Fecha** | **Numero** | **Importe** |
| 01/01/2016 | 0001 - 0020 | $ | 1,500.00 | 02/01/2016 | 8017486505 | $ | 1,500.00 |
| 02/01/2016 | 0021 - 0025 | 1,200.00 | 03/01/2016 | 8017486518 | 1,200.00 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 30/01/2016 | 0178 - 0195 | 1,800.00 | 31/01/2016 | 8017486528 | 1,800.00 |
| **Total** | **$** |  | **Total** | **$** |  |