**CONSTANCIA RESPONSIVA**

**TIPO 1**

**ANEXO (NÚMERO Y CONCEPTO)**

**A quien corresponda**

**PRESENTE**

Bajo protesta de decir verdad, se informa que el **ÁREA QUE SE ENTREGA**, perteneciente al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, al **FECHA DEL ÚLTIMO DIA DEL CARGO**, **no cuenta con funciones dentro del Manual de Organización para presentar información referente a "CONCEPTO DE ANEXO",** que hace constar.

**ATENTAMENTE**

**"CUATRO VECES PUEBLA DE ZARAGOZA” A FECHA DEL ÚLTIMO DIA DEL CARGO**

**NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO SALIENTE**

**CARGO**

**CONSTANCIA RESPONSIVA**

**TIPO 2**

**ANEXO VI.4 SITUACIÓN DE FONDOS REVOLVENTES**

**A quien corresponda**

**PRESENTE**

Bajo protesta de decir verdad, se informa que el ÁREA QUE SE ENTREGA, perteneciente al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, al FECHA DEL ÚLTIMO DIA DEL CARGO, **no cuenta** con "Fondos Revolventes", que hace constar.

**ATENTAMENTE**

**"CUATRO VECES PUEBLA DE ZARAGOZA” A FECHA DEL ÚLTIMO DIA DEL CARGO**

**NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO SALIENTE**

**CARGO**