

# RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO

## FORMATO ÚNICO DE COMISION

1644

### GENERALIDADES

Ing MARTINEZ GARCIA RICARDO  
 ADSCRIPCIÓN: DIRECCION DE AFILIACION Y ASEGURAMIENTO  
 FILIACIÓN: \_\_\_\_\_  
 PUESTO: SOPORTE ADMINISTRATIVO D  
 CLAVE/CATEGORÍA: C40001S  
 RESIDENCIA: TEPATITLAN DE MORELOS  
 COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: GUADALAJARA  
 PERÍODO DURANTE 1 DÍAS, DEL: 15 de Octubre AL 15 de Octubre DEL 2018  
 DESTINO: NACIONAL ☒ INTERNACIONAL ☐  
 MOTIVO DE LA COMISIÓN: ENTREGA Y RECEPCION DE NOMINA REPSS  
 MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE: AUTOBÚS ☐ VEHÍCULO OFICIAL ☒ AEREO ☐  
 TIEMPO DE COMISION: HORA DE SALIDA 7:30 HORAS DE TRASLADO 2 00 HORA DE REGRESO 16:00

No. DE FOLIO:		
1108 / 18		
FECHA:		
DÍA	MES	AÑO
15	10	2018

### VIATICOS

LUGARES Y PERÍODOS DE COMISIÓN	TARIFA	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
15/oct/18 Desayuno, Comida	V. Cera Jal	771.65	1	0.00
			Total	0.00

DOCUMENTOS DE REFERENCIA					
AÑO 2018		PROY.	PROG.	SUB. P ROG.	SUB. SUB. PR OG.
CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.				
940	15/10/18	06	02	0	00F
PARTIDA		FOLIO	IMPORTE		
37501			230		

#### EVALUACIÓN

#### DOCUMENTOS DE RESPALDO

- ( ) ACTAS CIRCUNSTANCIADAS
- ( ) DIPLOMAS; O CONSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN:
- ( ) PROGRAMAS DE TRABAJO:
- ( ) INFORME DE LA COMISIÓN:
- ( ) OTROS: \_\_\_\_\_




### PASAJES


VIAJE REDONDO: <input type="checkbox"/> DE: _____ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">           SERVICIOS DE SALUD JALISCO  <b>ESPECIFICACIONES</b>            Pagar de conformidad al Art. 9 Inciso "C" del Reglamento de Gastos con cargo a la partida 3700, correspondiente a Pasajes y Viáticos, por realizar comisión conjunta al Lic. José Antonio Amaya Santamaría, Director de Área Administrativa del OPD REPSS de Jalisco.         </div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="6">DOCUMENTOS DE REFERENCIA</th> </tr> <tr> <th colspan="2">AÑO 2018</th> <th>PROY.</th> <th>PROG.</th> <th>SUB. PRO G.</th> <th>SUB. SUB. PRO G.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">CENTRO DE RESP.</td> <td style="text-align: center;">FECHA DEL DOCTO.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">06</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">00F</td> </tr> <tr> <th colspan="2">PARTIDA</th> <th>FOLIO</th> <th colspan="3">IMPORTE</th> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>	DOCUMENTOS DE REFERENCIA						AÑO 2018		PROY.	PROG.	SUB. PRO G.	SUB. SUB. PRO G.	CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.							06	02	0	00F	PARTIDA		FOLIO	IMPORTE								
DOCUMENTOS DE REFERENCIA																																					
AÑO 2018		PROY.	PROG.	SUB. PRO G.	SUB. SUB. PRO G.																																
CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.																																				
		06	02	0	00F																																
PARTIDA		FOLIO	IMPORTE																																		

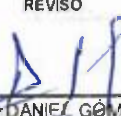
DECLARO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÍAN EN CASO CONTRARIO.

<b>RESPONSABLE DE LA COMISIÓN</b> DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO	<b>EL BENEFICIARIO</b> MARTINEZ GARCIA RICARDO SUPERVISOR DAP REGION SANITARIA III	<b>COORDINADOR DE LA COMISION.</b> DR CARLOS ELISEO CARVAJAL CABEZA DE VACA DIRECTOR DE ÁREA AFILIACION DEL OPD REPSS DE JALISCO
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

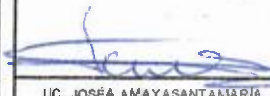
## CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA POR DÍA

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	PERNOCTAR	ALIMENTO	LUGAR DE COMISION Y NOMBRE, FIRMA AUTOGRAFA DE CERTIFICACIÓN	
 <b>SEGURO POPULAR</b> <small>SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD JALISCO</small>	15/10/18 07:30			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           GUADALAJARA            O.P.B. RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL            EN SALUD DE JALISCO            SALUD    <b>L.A.L. EDUARDO ROJAS VOJORGES</b>  <small>SECRETARIO DE SALUD</small>            LUGAR DE COMISION         </div>	
	SALIDA LUGAR DE ADSCRIPCION				
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	15/10/18 9:00				
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	15/10/18 16:00				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
				LUGAR DE COMISION	
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
				LUGAR DE COMISION	
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
				LUGAR DE COMISION	
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	15				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
FECHA Y HORA DE LLEGADA A LUGAR DE ADSCRIPCION	15/10/18 17:30	N/A	CENA	CARGOS	ABONOS
ANTICIPO DE VIÁTICOS				0.00	230.00
ANTICIPO DE PASAJES					
CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA POR: DÍAS					
COMPROBANTES DE PASAJES					
COMPROBANTE POR USO DE VEHÍCULO PROPIO					
COMPROBANTE DE COSTO DE TRASLADO					
SUMAS				0.00	230.00
TOTAL				230.00	


ELABORÓ  
  
 LIC. KARINA ALEJANDRA JIMENEZ HERNÁNDEZ

REVISÓ  
  
 LIC. MOISES DANIEL GÓMEZ URZÚA

ORDENÓ RESULTADO LIQUIDACIÓN  
 MA RTINEZ GARCIA  
 (RICARDO)  
 FIRMA AUTÓGRAFA EMPLEADO COMISIONADO

AUTORIZACIÓN PAGO DE SALDO  
  
 LIC. JOSÉA. AMAYA SANTAMARÍA

RECIBÍ LA CANTIDAD DE \$ 2000 (Doscientos treinta y cinco 00/100 M.N.)  
 EL DÍA 25 DE Octubre DEL 2018  
 POR CONCEPTO DE SALDO A MI FAVOR COMO RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN





**INFORME DE COMISIÓN  
OPD REPSS DE JALISCO.**

**FUC 1108/18**

Guadalajara, Jalisco, 12/10/2018.

**ING. RICARDO MARTINEZ GARCIA.  
DIRECCION DE AFILIACION Y ASEGURAMIENTO.  
REGIÓN SANITARIA III ALTOS SUR.  
PRESENTE.**

Por este medio le informo que Usted es **COMISIONADO**:

El día **15 de Octubre** del año en curso a las instalaciones del **REPSS Jalisco** para la entrega recepción de Nómina y documentación.

Sin otro particular agradeciendo la atención que brinde al presente, quedo de Usted.

Atentamente.

**DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ.**  
Director General del O. P. D. Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Jalisco.

C.c.p.- Archivo.



**OPD Régimen Estatal de Protección Social en  
Salud de Jalisco.**

**Área de Adscripción:** DIRECCION DE AFILIACION Y ASEGURAMIENTO.

**Nombre** ING. RICARDO MARTINEZ GARCIA.

**Cargo:** SUPERVISOR DAP RSIII ALTOS SUR.

**Destino:** REPSS JALISCO.

**Periodo:** 15 de Octubre 2018

**F.U.C:**

1108718

**Actividades Realizadas.**

**15 de Octubre** del año en curso se acude a las instalaciones del REPSS Jalisco para la entrega recepción de Nómina y documentación.

**Resultados**

**15 de Octubre** Entrega recepción de nómina y documentación en las distintos áreas.

El comisionado	Vo.Bo. Responsable de la comisión
"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarían en caso contrario"	
 <b>ING. RICARDO MARTINEZ GARCIA.</b> SUPERVISOR DAP SEGURO POPULAR RSIII ALTOS SUR TEPATITLAN.	 <b>DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ.</b> DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO.

