

# RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO

## FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN

### GENERALIDADES

C. GARCIA DELGADILLO JOSE GUADALUPE

ADSCRIPCIÓN: Dirección de Afiliación y Promoción

FILIACIÓN: \_\_\_\_\_

PUESTO: SOPORTE C

CLAVE/CATEGORÍA: C4002

RESIDENCIA: REGION SANITARIA II

COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: SAN JUAN DE LOS LAGOS, JAL.

PERÍODO DURANTE: 1 DÍAS, DEL: 10 de Julio AL: 10 de Julio DEL 2018

DESTINO: NACIONAL ☒ INTERNACIONAL ☐

MOTIVO DE LA COMISIÓN: SUPERVISON MODULO, ENTREGA DE PAPELERIA

MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE: AUTOBÚS ☐ VEHÍCULO OFICIAL ☒ AEREO ☐

TIEMPO DE COMISION: \_\_\_\_\_ HORA DE SALIDA 7:30 HORAS DE TRASLADO 3 HORA DE REGRESO 16:00

No. DE FOLIO:		
577/18		
FECHA:		
DÍA	MES	AÑO
9	7	2018

### VIATICOS

LUGARES Y PERÍODOS DE COMISIÓN	TARIFA	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
10 Jul/18 Desayuno, comida	Nueva Jal	771.65	1	0.00
			Total	0.00

DOCUMENTOS DE REFERENCIA					
AÑO 2018					
CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.	PROY.	PROG.	SUB. PROG.	SUB. SUB. PR OG.
940	9/10/18	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: _____	<b>DOCUMENTOS DE REFERENCIA</b>												
ESPECIFICACIONES  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.	AÑO 2018												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">CENTRO DE RESP.</td> <td style="width: 15%;">FECHA DEL DOCTO.</td> <td style="width: 15%;">PROY</td> <td style="width: 15%;">PROG</td> <td style="width: 15%;">SUB. PRO G.</td> <td style="width: 15%;">SUB. SUB. PROG.</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>06</td> <td>02</td> <td>0</td> <td>00F</td> </tr> </table>	CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.	PROY	PROG	SUB. PRO G.	SUB. SUB. PROG.			06	02	0	00F
	CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.	PROY	PROG	SUB. PRO G.	SUB. SUB. PROG.							
			06	02	0	00F							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">PARTIDA</td> <td style="width: 50%;">FOLIO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	PARTIDA	FOLIO										
PARTIDA	FOLIO												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">IMPORTE</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </table>	IMPORTE												
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 APLICARIAN 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>  GARCIA DELGADILLO JOSE GUADALUPE	<b>COORDINADOR DE LA COMISION.</b>  DR. CARLOS ELISEO CARVAJAL CABEZA DE VACA DIRECTOR DE AFILIACION Y PROMOCIÓN DEL OPD REPSS DE JALISCO
---	--	--

## CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA POR DIA

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	PERNOCTAR	ALIMENTO	LUGAR DE COMISION Y NOMBRE, FIRMA AUTOGRAFA DE CERTIFICACIÓN	
 <b>Servicios de Salud Jalisco</b> Región Sanitaria No. Altos Norte C.S.U. San Juan de los Lagos	10-07-18 7:30			LUGAR DE COMISION	
	SALIDA LUGAR DE ADSCRIPCION				
	10-07-18 8:10			D. Sanchez	
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
				LUGAR DE COMISION	
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	10/07/18 15:55				
	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				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
FECHA Y HORA DE LLEGADA A LUGAR DE ADSCRIPCION	10-07-18 16:40			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 VEHICULO PROPIO					
COMPROBANTE DE COSTO DE TRASLADO					
SUMAS				0.00	230.00
TOTAL				230.00	

ELABORÓ



LIC. KARINA ALEJANDRA JIMENEZ HERNÁNDEZ

REVISÓ

LIC. MOISÉS DANIEL GÓMEZ URZÚA

CONFORME RESULTADO LIQUIDACION

*[Firma manuscrita]*

GARCIA DELGADILLO JOSE  
GUADALUPE

FIRMA AUTÓGRAFA EMPLEADO COMISIONADO

AUTORIZACION PAGO DE SALDO

LIC. JOSÉ A. AMAYA SANTAMARIA

RECIBÍ LA CANTIDAD DE \$ 230.00 (Dieciséis treinta pesos 00/100 M.N)

EL DÍA 20

DE Julio DEL 2018

POR CONCEPTO DE SALDO A MI FAVOR COMO RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN

GARCIA DEL GADILLO JOSE GUADALUPE

## **INFORME DE COMISIÓN**

**OPD REPSS DE JALISCO.**

**F.U.C**

**577/18**

Guadalajara, Jalisco, 10 de Julio del 2018.

**C. GARCIA DELGADILLO JOSE GUADALUPE**  
**SOPORTE C**  
**REGION SANITARIA II LAGOS DE MORENO, JAL.**  
**PRESENTE.**

Por este medio le informo que el día 10 de Julio del presente del año en curso, es Usted **COMISIONADA** al C.S SAN JUAN DE LOS LAGOS, JAL.; a las siguientes actividades Afiliación, Renovación y promoción de Seguro Popular.

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.



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

**Área de Adscripción:** DIRECCIÓN DE ÁREA DE AFILIACION Y PROMOCION

**Nombre** GARCIA DELGADILLO JOSE GUADALUPE

**Cargo:** SOPORTE C.

**Destino:** C.S SAN JUAN DE LOS LAGOS, JAL

**Periodo:** 10 DE JULIO DEL 2018

**F.U.C:**

577/18

**Actividades Realizadas.**

Por medio de la presente le informo a usted que me traslade al C.S SAN JUAN DE LOS LAGOS, Jalisco; en el vehículo oficial con número económico 13 conducido por el compañero Josué Ivan Guadalupe Hernández Valdivia. El motivo de la comisión Afiliar, Renovar y promocionar póliza de Seguro popular.

**Resultados**

Se logró avanzar en las metas de Afiliación y Renovación en nuestra Región II, Lagos de Moreno, Jal.

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"	
JOSE GUADALUPE GARCIA DELGADILLO SOPORTE C REGION II LAGOS DE MORENO, JAL.	DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ Director General del O. P. D. Régimen Estatad de Protección Social en Salud de Jalisco

6