

# RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO

## FORMATO UNICO DE COMISION

### GENERALIDADES

Fuc 512

C. C. Max Fernando Díaz Medina

ADSCRIPCIÓN: Dirección de Afiliación y Promoción

FILIACIÓN: \_\_\_\_\_

PUESTO: Auxiliar Administrativo En Salud A-4

CLAVE/CATEGORÍA: M03022

RESIDENCIA: Cuerpo De Gobierno

COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: Cuautla

PERÍODO DURANTE: 1 DÍAS, DEL: 4 de Julio AL: 4 de Julio DEL: 2018

DESTINO: NACIONAL

☒

INTERNACIONAL

☐

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Brigada de Afiliación y Reafiliación

MEDIO DE TRANSPORTE:

TERRESTRE: AUTOBÚS

☐

VEHÍCULO OFICIAL

x

AEREO

☐

TIEMPO DE COMISION:

HORA DE SALIDA 7:30 hrs

HORAS DE TRASLADO 3

HORA DE REGRESO 17:00 hrs

No. DE FOLIO:		
<b>512/18</b>		
FECHA:		
DIA	MES	AÑO
3	7	2018

### VIATICOS

LUGARES Y PERÍODOS DE COMISIÓN	TARIFA	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
4/Jul/18 Desayuno, Comida	V. Medica Jal	635.95	1	0.00
			Total	0.00

#### DOCUMENTOS DE REFERENCIA

AÑO 2018					
CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.	PROY.	PROG.	SUB. P. ROG.	SUB. SUB. PR OG.
940	6/07/18	06	02	0	00F
PARTIDA		FOLIO		IMPORTE	
37501				195.00	

#### 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: _____	DOCUMENTOS DE REFERENCIA						
ESPECIFICACIONES		AÑO 2018					
		CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.	PROY.	PROG.	SUB. PRO G.	SUB. SUB. PR OG.
				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.

RESPONSABLE DE LA COMISIÓN	EL BENEFICIARIO	COORDINADOR DE LA COMISION.
DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO	C. Max Fernando Díaz Medina	DR. CARLOS ELISEO CARVAJAL CABEZA DE VACA DIRECTOR DE AFILIACIÓN Y PROMOCIÓN DEL OPD REPSS DE JALISCO

# CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA POR DIA

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HO RA	PERNOCTAR	ALIMENTO	LUGAR DE COMISION Y NOMBRE, FIRMA AUTOGRAFA DE CERTIFICACIÓN	
	04/07/18 7:30	NO	Desayuno		
	SALIDA LUGAR DE ADSCRIPCION				
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	04/07/18 9:00	NO		Cucuitla	
	LLEGADA LUGAR DE COMISION			Rosa Maria Horta ortega	
	04/07/18 15:00				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
	LLEGADA LUGAR DE COMISION				
	SALIDA LUGAR DE COMISION				
FECHA Y HORA DE LLEGADA A LUGAR DE ADSCRIPCION	04/07/18 16:30	NA	comida	CARGOS	ABONOS
ANTICIPO DE VIATICOS				0.00	195.50
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	195.50
TOTAL				195.50	

ELABORÓ  
  
LIC. KARINA ALEJANDRA JIMENEZ HERNÁNDEZ

REVISÓ  
  
LIC. MOISÉS DANIEL GÓMEZ URZÚA

CONFORME RESULTADO LIQUIDACION  
  
Max Fernando Diaz Medina  
FIRMA AUTOGRAFA EMPLEADO COMISIONADO

AUTORIZACIÓN PAGO DE SALDO  
  
LIC. JOSÉ A. AMAYA SANTAMARIA

RECIBÍ LA CANTIDAD DE \$ 195.50 (Ciento noventa y cinco pesos 50/100 M.N.)

EL DÍA 16 DE Julio DEL 2018

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

Max Fernando Diaz Medina

## **INFORME DE COMISIÓN**

**OPD REPSS DE JALISCO.**

**F.U.C**

**512/18**

Guadalajara, Jalisco, 3 de Julio del 2018.

**C. Max Fernando Díaz Medina.**  
**Auxiliar Administrativo En Salud A-4**  
**PRESENTE.**

Por este medio le informo que del 4 al 4 de Julio del año en curso, es Usted **COMISIONADO** a Brigada de Afiliacion y Reafiliacion.

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:** Dirección de Afiliación y Promoción

**Nombre** C. Max Fernando Díaz Medina

**Cargo:** Auxiliar Administrativo En Salud A-4

**Destino:** Cuautla

**Periodo:** 4 al 4 de Julio 2018

**F.U.C:** 512/18

**Actividades Realizadas.**

Se acudio al municipio de Cuautla a realizar tramites de Afiliacion y Reafiliacion

**Resultados**

Se realizaron tramites de Afiliacion y Reafiliacion al Seguro Popular siendo un resultado satisfactorio Anexo cuadro con horario de salida y llegada a la regi n.

FECHA	4/7/2018				
SALIDA	7:30 Hrs				
LLEGADA	16:30 Hrs				
LOCALIDADES VISITADAS	Cuautla				

--

<b>El comisionado</b>	<b>Vo. Bo.</b>
"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son veridicos y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarian en caso contrario"	<b>Responsable de la comisión</b>
<b>C. Max Fernando Díaz Medina.</b> Auxiliar Administrativo En Salud A-4	<b>DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ.</b> DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO.