

# RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO

## FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN

### GENERALIDADES

C. DIANA MARIA BARRON PEÑA

ADSCRIPCIÓN: DIRECCION DE AREA DE AFILIACION Y PROMOCION

FILIACIÓN: \_\_\_\_\_

PUESTO: APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A-4

CLAVE/CATEGORÍA: 540R0141202M03022S00350012101

RESIDENCIA: REGIÓN SANITARIA VIII

COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: LA CRUZ DE LORETO, GARGANTILLO, TEQUEZQUITE

PERÍODO DURANTE: 3 DÍAS, DEL: 06 de Junio AL: 08 de Junio DEL 2018

DESTINO: NACIONAL ☒ INTERNACIONAL ☐

MOTIVO DE LA COMISIÓN: BRIGADA DE AFILIACION Y RENOVACION

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

TIEMPO DE COMISION: \_\_\_\_\_ HORA DE SALIDA: 6:00 HORAS DE TRASLADO: 2 HORA DE REGRESO: 20:00

No. DE FOLIO:		
498 / 12		
FECHA:		
DÍA	MES	AÑO
4	6	2018

### VIATICOS

LUGARES Y PERÍODOS DE COMISIÓN	TARIFA	CUOTA DIARIA	DÍAS	IMPORTE
6/Jun/18 Desayuno, Comida, Cena y Hosp.	V. Cara Jal	771.65	3	0.00
7/Jun/18 Desayuno, Comida, Cena y Hosp.	V. Cara Jal	771.65		0.00
8/Jun/18 Desayuno, Comida, Cena.	V. Cara Jal	771.65		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.
		06	02	0	00F
PARTIDA		FOLIO	IMPORTE		

#### EVALUACIÓN

#### DOCUMENTOS DE RESPALDO

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


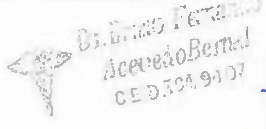



### PASAJES

VIAJE REDONDO: <input type="checkbox"/> DE: _____	DOCUMENTOS DE REFERENCIA					
ESPECIFICACIONES	AÑO 2018					
	CENTRO DE RESP.	FECHA DEL DOCTO.	PROY	PROG	SUB. PRO	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.

<b>RESPONSABLE DE LA COMISIÓN</b>  DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO	<b>EL BENEFICIARIO</b>  DIANA MARIA BARRON PEÑA	<b>COORDINADOR DE LA COMISION.</b>  DR. GABRIEL ELISEO CARVAJAL CABEZA DE VACA DIRECTOR DE AFILIACION DEL OPD REPSS DE JALISCO
---	---	---

# CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA

LUGAR Y SELLO	FECHA Y HORA	NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFA DE CERTIFICACIÓN
 <b>GOBIERNO DE JALISCO</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small> <b>REGION SANITARIA VIII</b> <b>CENTRO DE SALUD</b> <b>CRUZ DE LUJETO</b>	06/06/18 8:00 LLEGADA	 <b>Dr. Carlos Ferrero</b> <b>Acuerdo Bernal</b> <b>CE DSCA 9107</b>
	07/06/18 8:00 SALIDA	
	07/06/18 8:30 LLEGADA	
 <b>GOBIERNO DE JALISCO</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small> <b>REGION SANITARIA VIII</b> <b>CENTRO DE SALUD</b> <b>GARGANTILLO</b>	09/06/18 7:30 SALIDA	<b>Enf. Ana maritza Bautista Hdez.</b> 
	09/06/18 7:30 LLEGADA	
	09/06/18 8:00 SALIDA	
 <b>GOBIERNO DE JALISCO</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small> <b>REGION SANITARIA VIII</b> <b>CENTRO DE SALUD</b> <b>TEQUESQUITO</b>	09-06-18 8:00 LLEGADA	<b>Elizabeth J. Rodriguez</b> <b>ELIZABETH JUDITH RODRIGUEZ VILLALBA</b> <b>ENF. DEL CENTRO DE SALUD DEL TEQUESQUITO</b>
	09-06-18 20:00 SALIDA	
	LLEGADA	
	SALIDA	
	LLEGADA	
	SALIDA	
	LLEGADA	
	SALIDA	

	CARGOS	ABONOS
ANTICIPO DE VIÁTICOS	0.00	1859.55
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	1859.55
TOTAL	1859.55	

ELABORÓ  
  
 LIC. KARINA ALEJANDRA JIMENEZ HERNANDEZ

REVISÓ  
  
 LIC. MOISÉ DANIEL GÓMEZ URZÚA

CONFORME RESULTADO LIQUIDACIÓN  
  
 FIRMA AUTOGRAFA EMPLEADO COMISIONADO

AUTORIZACIÓN PAGO DE SALDO  
  
 LIC. JOSÉ A. AMAYA SANTAMARÍA

RECIBÍ LA CANTIDAD DE \$ 1859.55 (Mil ochocientos cincuenta y nueve pesos 55/100 N.N.)  
 EL DÍA 20 DE JUNIO DEL 2018  
 POR CONCEPTO DE SALDO A MI FAVOR COMO RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN

\$

## **INFORME DE COMISIÓN**

**OPD REPSS DE JALISCO.**  
**F.U.C 498/18**

Guadalajara, Jalisco, 04 de Junio del 2018.

**C. DIANA MARIA BARRON PEÑA  
APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A-4  
REGION SANITARIA VIII PUERTO VALLARTA  
PRESENTE.**

Por este medio le informo que los días 06, 07 y 08 de Junio del año en curso, es Usted **COMISIONADO** a Brigada de Afiliación y Renovación.

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:** DIANA MARIA BARRON PEÑA

**Cargo:** APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A-4

**Destino:** LA CRUZ DE LORETO, GARGANTILLO, TEQUEZQUITE, JALISCO

**Periodo:** 06, 07 Y 08 DE JUNIO DEL 2018

**F.U.C:**



498/18

**Actividades Realizadas.**

Por medio de la presente le informo a usted que me traslade a las Localidades de La Cruz de Loreto, Gargantillo y Tequezquite, Jalisco, en el vehículo oficial con número económico 1947 conducido por un Servidor. El motivo de la comisión, fue Realizar Brigada de Afiliación y Renovación en dichas localidades, las cuales se obtuvo un buen resultado ya que los beneficiarios acudieron al llamado, cabe mencionar que la buena respuesta fue por la difusión que realizo cada centro de salud para poder convocar a su beneficiarios.

**Resultados**

Se acordó que se tomaría en cuenta una fecha próxima para regresar con la brigada de afiliación y renovación.

<b>El comisionado</b>	<b>Vo. Bo.</b>
"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>Responsable de la comisión</b>
	
<b>C. DIANA MARIA BARRON PEÑA</b> APOYO ADMINISTRATIVO A-4 REGION VIII PUERTO VALLARTA.	<b>DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ</b> Director General del O. P. D. Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Jalisco