

RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO

FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN

GENERALIDADES

C. Dr. Filiberto Pulido Pérez

ADSCRIPCIÓN: DIRECCIÓN DE ÁREA DE GESTIÓN MÉDICO

FILIACIÓN: _____

PUESTO: GESTOR DEL SEGURO POPULAR

CLAVE/CATEGORÍA: U004F034105M010060002223010085

RESIDENCIA: CUERPO DE GOBIERNO REGIÓN SANITARIA IX AMECA

COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE MAGDALENA T A LA

PERÍODO DURANTE: 5 DÍAS, DEL: 25/jun AL: 29/jun DEL 2018

DESTINO: NACIONAL



INTERNACIONAL



MOTIVO DE LA COMISIÓN: TUTELA DE DERECHOS, VALIDACION DE CARTERAS, APLICACIÓN DE ENCUESTAS A USUARIOS

MEDIO DE TRANSPORTE:

TERRESTRE: AUTOBÚS



VEHÍCULO OFICIAL



AEREO:



TIEMPO DE COMISIÓN:

HORA DE SALIDA 7:00

HORAS DE TRASLADO _____

HORA DE REGRESO _____

18:00

No. DE FOLIO:

530/18

FECHA:

DÍA

MES

AÑO

22

6

2018

VIATICOS

| LUGARES Y PERÍODOS DE COMISIÓN | TARIFA | CUOTA DIARIA | DÍAS | IMPORTE |
|--------------------------------|--------------|--------------|------|------------|
| 25 Jun/18 Desayuno, Comida | V. Cara Jal | 771.65 | 5 | 0.00 |
| 26 Jun/18 Desayuno, Comida | V. Cara Jal | 771.65 | | 0.00 |
| 27 Jun/18 Desayuno, Comida | V. Cara Jal | 771.65 | | 0.00 |
| 28 Jun/18 Desayuno, Comida | V. Cara Jal | 771.65 | | 0.00 |
| 29 Jun/18 Desayuno, Comida | V. Media Jal | 635.95 | | 0.00 |
| DOCUMENTOS DE REFERENCIA | EVALUACIÓN | | | Total 0.00 |

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

| AÑO 2018 | | | | | |
|-----------------|------------------|----------|-------|--------------|------------------|
| CENTRO DE RESP. | FECHA DEL DOCTO. | PROY. | PROG. | SUB. P. ROG. | SUB. SUB. PR OG. |
| 930 | 22/06/18 | 06 | 02 | 0 | 00F |
| PARTIDA | FOLIO | IMPORTE | | | |
| 37501 | | 1,115.50 | | | |

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. PROG |
| | | | 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

DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ

DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO

EL BENEFICIARIO






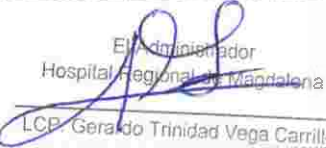


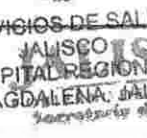
Dr. Filiberto Pulido Pérez

COORDINADOR DE LA COMISIÓN

DR. ERNESTO LÓPEZ RÍEZ

DIRECTOR DE ÁREA DE GESTIÓN MÉDICA DEL OPD REPSS DE JALISCO

CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA

| LUGAR Y SELLO | FECHA Y HORA | NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFA DE CERTIFICACIÓN |
|--|---------------------------|---|
|  SERVICIOS DE SALUD JALISCO HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA JALISCO | 25-06-18 08:00 LLEGADA |  Gerardo Trinidad Vega Carrillo |
| | 25-06-18 16:00 SALIDA | |
|  SERVICIOS DE SALUD JALISCO HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA JALISCO | 26-06-18 08:00 LLEGADA |  El Administrador Hospital Regional de Magdalena LCP Gerardo Trinidad Vega Carrillo |
| | 26-06-18 16:30 SALIDA | |
|  SERVICIOS DE SALUD JALISCO HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA JALISCO | 27-06-18 08:00 LLEGADA |  El Administrador Hospital Regional de Magdalena LCP Gerardo Trinidad Vega Carrillo |
| | 27-06-18 16:00 SALIDA | |
|  SERVICIOS DE SALUD JALISCO HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA JALISCO | 28-06-18 08:00 LLEGADA |  El Administrador Hospital Regional de Magdalena LCP Gerardo Trinidad Vega Carrillo |
| | 28-06-18 16:30 SALIDA | |
|  SERVICIOS DE SALUD JALISCO HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA JALISCO SECRETARÍA DE SALUD ME.A.O.C.N DETALA DIRECCION | 29/06/18 08:00 LLEGADA | Dr. J. Manuel López Contreras Ginecología y Obstetricia D.G.P. 2981015 CED. 4713339 U. de G. |
| | 29/06/18 16:00 SALIDA | |
| | LLEGADA | |
| | SALIDA | |

| | CARGOS | ABONOS |
|---|---------|---------|
| ANTICIPO DE VIÁTICOS | 0.00 | 1115.50 |
| 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 | 1115.50 |
| TOTAL | 1115.50 | |

ELABORÓ

 LIC. KARINA ALEJANDRA JIMENEZ HERNANDEZ

REVISÓ

 LIC. MOISES DANIEL GOMEZ URZUA

CONFORME RESULTADO LIQUIDACIÓN

 Dr. Filiberto Pulido Pérez
 FIRMA AUTÓGRAFA EMPLEADO COMISIONADO

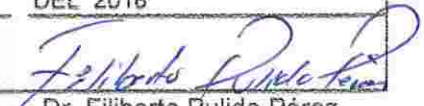
AUTORIZACIÓN PAGO DE SALDO

 LIC. JOSÉ A. AMAYA SANTAMARÍA

RECIBÍ LA CANTIDAD DE \$ 1115.50 (Mil ciento quince pesos 50/100 M.N.).

EL DÍA 11 DE Julio DEL 2018

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


 Dr. Filiberto Pulido Pérez

INFORME DE COMISIÓN

OPD REPSS DE JALISCO.
F.U.C 530/18

Guadalajara, Jalisco, 22 de Junio del 2018.

DR. FILIBERTO PULIDO PEREZ.
GESTOR DEL SEGURO POPULAR
DEL OPD REPSS DE JALISCO, REG. IX AMECA.
PRESENTE.

Por este medio le informo que el día 25 al 29 de Junio del año en curso, es usted **COMISIONADO** a las localidades de Magdalena, Tala, para validación de cartera de servicios en hospital, tutela de derechos de los afiliados y aplicación de cedulas MOSSESS y de acreditación en unidades.

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: CUERPO DE GOBIERNO REG. SANITARIA IX AMECA

Nombre: FILIBERTO PULIDO PEREZ

Cargo: GESTOR DEL SEGURO POPULAR ITINERANTE.

Destino: MAGDALENA, TALA

Periodo: 25 AL 29 DE JUNIO DEL 2017

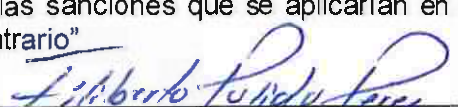
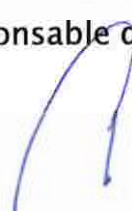
F.U.C: 5.50718

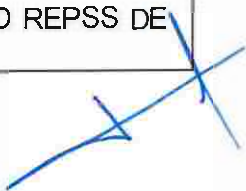
Actividades Realizadas.

Se acude al Hospital Regional de Magdalena y para realizar validación deS carteras de CAUSES y tutelar los derechos de los afiliados, asesoro a los afiliados y al personal médico en las unidades en relación a SMSXXI, SCEI y FPCG, realizo trámite para afiliados en relación a la necesidad de oxígeno domiciliado, reviso y valido la relación, asesoro sobre tutela a afiliados y personal del MAO, reviso y valido casos de SMSXXI enviando minuto y revisión de casos al REPSS Jalisco de manera electrónica, Acudo a la UEAOCN Tala realizo encuestas de satisfacción a afiliados, y tutelar derechos de afiliados en lo respecta a la orientación de coberturas de CAUSES.

Resultados

Se cumplen con las actividades planeadas, continuo con la validación de CAUSES correspondiente al año 2018, reviso y valido casos susceptibles de pagos de la cartera de SMSXXI correspondientes al mes de Febrero a Mayo 2018, vigilo y tutelo los derechos de los afiliados, realizo encuestas MOSSESS en la UEAOCN Tala, realizo asesoría a afiliados con respecto a cobertura CAUSES 2018.

| El comisionado | Vo. Bo. |
|---|--|
| "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" | Responsable de la comisión |
|  DR. FILIBERTO PULIDO PEREZ. GESTOR DEL SEGURO POPULAR ITINERANTE OPD REPSS JALISCO, REG. IX AMECA. |  DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ. DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO. |



De: Filiberto Pulido Pérez.filipulido@hotmail.com

Enviado: lunes, 2 de Julio de 2018

Asunto: Datos para pliego.

L.A.E Karina Alejandra Jiménez Hernández

Departamento de Financiamiento del OPD REPSS de Jalisco

Av. Chapultepec #113 Col. Ladrón de Guevara C.P. 44160

Tel: 30 30 55 55

Asunto: Datos para pliego. COMISIÓN 25 al 29-JUNIO-18

Datos para el pliego:

NOMBRE COMPLETO: DR FILIBERTO PULIDO PEREZ.

FECHA DE COMISION: 25 AL 29 DE JUNIO 2018.

LUGAR DE COMISIÓN: MAGDALENA, TALA.

MOTIVO DE LA COMISION: Actividades varias de Gestión Medica (Tutela de derechos de los afiliados, validación de carteras de servicios, Acreditación, MOSSESS, SUG).

NO. DE CTA BANCARIA (NOMINA): 0822408914

BANCO: BANORTE

RFC COMPLETO: PUPF800228JH1

CORREO ELECTRONICO: filipulido@hotmail.com

NO. DE TELÉFONO LOCALIZABLE: 3331050490.

Y DESPUÉS DE HABER CONCLUIDO LA COMISIÓN ENVÍO EN ELECTRÓNICO (WORD) EL FORMATO DE ACTIVIDADES.

Saludos.

ATTE. DR. FILIBERTO PULIDO PEREZ

GESTOR DEL SEGURO POPULAR ITINERANTE, OPD REPSS JAL.

REGION SANITARIA IX AMECA.

TEL. OFICINA 01-375-75-58825. CEL 3331050490.