

# RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO

## FORMATO ÚNICO DE COMISION

### GENERALIDADES

C. Christian Eduardo Rocha Lugo.

ADSCRIPCIÓN: Dirección de Afiliación y Promoción.

FILIACIÓN: \_\_\_\_\_

PUESTO: Apoyo Administrativo "A-4"

CLAVE/CATEGORÍA: CF34263

RESIDENCIA: Cuerpo de Gobierno del OPD REPSS de Jalisco.

COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: Region Sanitaria VII Autlan.

PERÍODO DURANTE: 4 DÍAS, DEL: 18 de Junio. AL: 21 de Junio. DEL 2018

DESTINO: NACIONAL

☒

INTERNACIONAL

☐

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Realizar supervisión a Módulos de Afiliación y Orientación de la Region Sanitaria VII Autlan.

MEDIO DE TRANSPORTE:

TERRESTRE: AUTOBÚS

☐

VEHÍCULO OFICIAL

☒

AEREO

☐

TIEMPO DE COMISION:

HORA DE SALIDA \_\_\_\_\_

HORAS DE TRASLADO \_\_\_\_\_

HORA DE REGRESO \_\_\_\_\_

No. DE FOLIO:

439/18

FECHA:

| DIA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 11  | 6   | 2018 |

### VIATICOS

| LUGARES Y PERÍODOS DE COMISIÓN        | TARIFA       | CUOTA DIARIA | DÍAS  | IMPORTE |
|---------------------------------------|--------------|--------------|-------|---------|
| 18/Junio/18 Desay, Comida, Ceng, Hosp | V. Carra Jal | 771.65       | 4     | 771.65  |
| 19/Junio/18 Desay, Comida, Ceng, Hosp | V. Carra Jal | 771.65       |       | 771.65  |
| 20/Junio/18 Desay, Comida, Ceng, Hosp | V. Carra Jal | 771.65       |       | 771.65  |
| 21/Junio/18 Desay, Comida             | V. Carra Jal | 771.65       |       | 230.00  |
|                                       |              |              | Total | 2544.95 |

#### DOCUMENTOS DE REFERENCIA

| AÑO<br>2018     |                  |         |       |            |                  |
|-----------------|------------------|---------|-------|------------|------------------|
| CENTRO DE RESP. | FECHA DEL DOCTO. | PROY.   | PROG. | SUB. PROG. | 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<br>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 APLICARIAN EN CASO CONTRARIO.

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>RESPONSABLE DE LA COMISIÓN</b><br><b>DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ</b><br>DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO | <b>EL BENEFICIARIO</b><br><u>Christian Eduardo Rocha Lugo.</u><br>Apoyo administrativo "A-4" | <b>COORDINADOR DE LA COMISION.</b><br><u>DR. Carlos Eliseo Carvajal Cabeza de Vaca.</u><br>DIRECTOR DE AREA DE AFILIACIÓN Y PROMOCIÓN. |
|--|--|--|

# CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA

| LUGAR Y SELLO   | FECHA Y HORA                       | NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFA DE CERTIFICACIÓN   |
|---|------------------------------------|---|
| <b>MPio. de Autlán</b><br><b>Región Sanitaria No. VII</b> | 10:00 horas 18-06-18<br>LLEGADA    | <b>DRA. FIDR HAYDEE ZÚNIGA GARCÍA</b><br><b>REGIÓN SANITARIA VII</b><br><b>COORDINADOR DE ÁREA DE AUTLÁN</b>  |
|   | 12:00 horas 18-06-18<br>SALIDA     |   |
| <b>Región Sanitaria No. VII</b>                           | 13:00 horas 18-06-18<br>LLEGADA    | <b>DR. ARMANDO DEL TORO LOMELI</b><br><b>DIRECTOR</b><br><b>HOSPITAL REGIONAL DE AUTLÁN</b>   |
|   | 15:00 horas 18-06-18<br>SALIDA     |   |
| <b>Región Sanitaria No. VII</b>                           | 10:00 hrs. 19-06-18<br>LLEGADA     | <b>Dr. Noe Rodríguez Figueron</b><br><b>DIRECTOR</b><br><b>Hospital Comunitario</b><br><b>Secretaría de Salud El Grullo</b>   |
|   | 12:00 hrs. 19-06-18<br>SALIDA      |   |
| <b>Región Sanitaria No. VII</b>                           | 13:00 hrs. 19-06-18<br>LLEGADA     | <b>Yolanda Valázquez Pelayo</b><br><b>Enfermería General</b><br><b>Ced. Prof. 227979</b><br><b>CSRD Ejutla Independencia No. 33</b><br><b>Corp. VEP4831603MJCLL02</b> |
|   | 15:00 hrs 19-06-18<br>SALIDA       |   |
| <b>Región Sanitaria No. VII</b>                           | 10:00 hrs 20 Junio 2018<br>LLEGADA | <b>Dra. Mra. Lourdes Aguirre García</b><br><b>U. DE G.</b><br><b>CED. PROF. 1662820</b><br><b>6:00 a.m. a 18:00 p.m.</b>  |
|   | 12:00 hrs 20 Junio 2018<br>SALIDA  |   |
| <b>Región Sanitaria No. VII</b>                           | 13:00 hrs 20 Junio 2018<br>LLEGADA | <b>Martha Rosa Rosales Morán</b><br><b>LIC. ENFERMERÍA</b><br><b>CED. PROF. FEDERAL 6867381</b><br><b>CED. ESTATAL 121415</b><br><b>U. de G.</b>                      |
|   | 15:00 hrs 20 Junio 2018<br>SALIDA  |   |

|   | CARGOS   | ABONOS   |
|---|----------|----------|
| ANTICIPO DE VIÁTICOS                              | 2544.95  | 2256.30  |
| ANTICIPO DE PASAJES                               |          |          |
| CERTIFICACIÓN DE TRÁNSITO Y PERMANENCIA POR: DÍAS |          |          |
| COMPROBANTES DE PASAJES                           |          |          |
| COMPROBANTE POR USO DE VEHÍCULO PROPIO            |          |          |
| COMPROBANTE DE COSTO DE TRASLADO                  |          |          |
|   |          |          |
| SMS   | 2 544.95 | 2 256.30 |
| TOTAL   |          | 288.65   |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <b>ELABORÓ</b><br><br><b>C. KARINA ALEJANDRA JIMÉNEZ HERNÁNDEZ</b> | <b>REVISÓ</b><br><br><b>LIC. MOISES DANIEL GÓMEZ URZÚA</b> | <b>CONFORME RESULTADO LIQUIDACIÓN</b><br><br><b>Christian Eduardo Rocha Lugo.</b><br><b>FIRMA AUTOGRAFA EMPLEADO COMISIONADO.</b> | <b>AUTORIZACIÓN PAGO DE SALDO</b><br><br><b>LIC JOSÉ A. AMAYA SANTAMARÍA</b> |
|--|--|---|--|

|  |  |
|--|--|
| <b>RECIBÍ LA CANTIDAD DE \$</b> _____                                    |  |
| <b>EL DÍA</b> <u>3</u> <b>DE</b> <u>Julio</u> <b>DEL</b> <u>2018</u>     |  |
| <b>POR CONCEPTO DE SALDO A MI FAVOR COMO RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN</b> |  |
| <br><b>Christian Eduardo Rocha Lugo</b>                                  |  |

## **INFORME DE COMISIÓN**

**OPD REPSS DE JALISCO.**

**439/18 F.U.C.**

Guadalajara, Jalisco, 11 de Junio del 2018.

**C. CHRISTIAN EDUARDO ROCHA LUGO**  
**APOYO ADMINISTRATIVO A-4**  
**PRESENTE.**

Por este medio le informo que el día 18, 19, 20 y 21 de Junio del año en curso, es Usted **COMISIONADO** para asistir a la Región Sanitaria VII Autlán Jalisco. con motivo de su asistencia a la Supervisión de los Procesos normativos en materia de afiliación y renovación, en los Módulos de Afiliación y Orientación adscritos a dicha región.

Lo anterior para que realice actividades propias de dicha comisión.

Sin otro particular de momento, agradeciendo la atención que sirva brindar 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 AFILIACIÓN Y PROMOCIÓN.

**Nombre:** CHRISTIAN EDUARDO ROCHA LUGO

**Cargo:** APOYO ADMINISTRATIVO A-4

**Destino:** REGIÓN SANITARIA VII AUTLÁN.

**Periodo:** 18, 19, 20 y 21 DE JUNIO DEL 2018.

**F.U.C:**

4397-18

**Actividades Realizadas.**

Se acude a la red de la Región Sanitaria número VII Autlán Jalisco, saliendo de la ciudad de Guadalajara el día 18 de Junio del año en curso a las 7:00 hrs, para el acompañamiento y realización de la supervisión de los procesos normativos en materia de afiliación y renovación de MAO adscritos a dicha región. Dentro de los cuales se visitaron los hospitales y centros de salud previamente ya programados en el calendario de Supervisión 2018, omitiendo la visita propia al C.s de "Autlán Ejidal" ya que por motivos laborales se dio el cierre administrativo de dicho Modulo. Así mismo, se tiene el hospedaje de la comisión en la localidad de Autlán, Jalisco por los 3 días a estar fuera de la ciudad. Por consiguiente, se realizan las siguientes visitas a los demás Centros de Salud tales como:

- |                   |                |                       |                |
|-------------------|----------------|-----------------------|----------------|
| 1) C.s. Autlán.   | 2) HR. Autlán. | 3) C.s El Grullo.     | 4) C.s Ejutla. |
| 5) C.s. El Limón. | 6) C.s Tonaya. | 7) C.s Unión de Tula. |                |

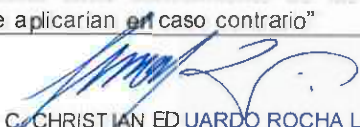
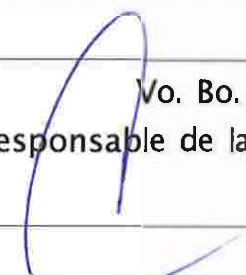
Donde se llevaron a cabo las siguientes actividades para supervisar:

- Revisión de Expedientes e Imagen Institucional.
- Estado del equipo de trabajo tecnológico y mobiliario.
- Infraestructura del MAO.
- Lineamientos.
- Integración y navegación en SAP.

A su vez, al término de las visitas a los módulos de Afiliación y Orientación, se retoma el regreso de la comisión el día jueves 21 de Junio a las 15:45 hrs llegando a la ciudad de Guadalajara Jalisco, alrededor de las 18:30 hrs del mismo día. Dando con ello por concluido las actividades propias de la supervisión asignada.

**Conclusión y Resultados.**

Dentro de las supervisiones realizadas, se encontró la necesidad de llevar a cabo la revisión de las integraciones físicas de los expedientes en los MAO, para la certificación de su exacta integración. Por lo cual, se tomó una muestra total de 26 folios a revisar. De la misma manera que se superviso la imagen institucional de los Módulos, sus condiciones de estructura física, características y los procesos normativos de afiliación y renovación. Logrando con ello tener un resultado favorable al encontrarse con un 96% con base al cumplimiento de los requerimientos solicitados por parte de la comisión.

|  |   |
|--|---|
| <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>   |
| <br>C. CHRISTIAN EDUARDO ROCHA LUGO<br>APOYO ADMINISTRATIVO A-4                                   | <br>DR. HÉCTOR RAÚL MALDONADO HERNÁNDEZ<br>DIRECTOR GENERAL DEL OPD REPSS DE JALISCO. |