

**RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO**  
**CONSTANCIA DE PERMANENCIA**

EL COMISIONADO CUENTA CON 3 DIAS HÁBILES DESPUES DE TERMINADA LA COMISION PARA PRESENTAR LA COMPROBACION DE LA MISMA, CASO CONTRARIO SE REQUERIRÁ EL REINTEGRO EN EFECTIVO

ESTE APARTADO DEBERÁ SER LLENADO POR LA INSTANCIA QUE CERTIFICA LA PERMANENCIA DEL COMISIONADO EN EL LUGAR DE COMISIÓN

CERTIFICO QUE EL ( LA ) C.: URIEL RUIZ JIMENEZ  
PERMANECIO COMISIONADO EN ESTA UNIDAD LOS DIAS : 15 AL 19 DE JULIO DE 2019  
CUMPLIENDO CON LAS FUNCIONES ENCOMENDADAS.

Sello de la Instancia que certifica la permanencia

  
RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO  
MÓDULO DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE COZUMEL

COZUMEL, QUINTANA ROO;  
19 DE JULIO DE 2019.

LUGAR Y FECHA EN LA QUE SE CERTIFICA LA PERMANENCIA

  
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA PERMANENCIA

**INFORME DE LA COMISIÓN**

POR INSTRUCCIÓN DE LA DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO, SE ACUÓ AL MÓDULO DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN DE COZUMEL PARA OTORGAR LOS SERVICIOS DE AFILIACIÓN A LA POBLACIÓN EN GENERAL Y RENOVACIÓN DE DERECHOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

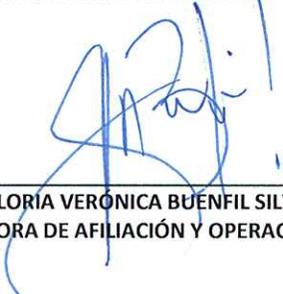
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÁN EN CASO CONTRARIO

EL COMISIONADO



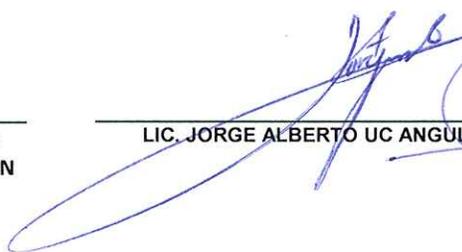
URIEL RUIZ JIMENEZ

VO.BO. DEL JEFE INMEDIATO



LIC. GLORIA VERÓNICA BUENFIL SILVA  
DIRECTORA DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANCIAMIENTO



LIC. JORGE ALBERTO UC ANGULO

DIRECTORA GENERAL



M. EN C. AIDA GABRIELA SOSA GUERRA

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.  
Dirección de Afiliación y Operación.

"2019, AÑO DEL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS"

Chetumal, Quintana Roo, 21 de junio de 2019. ✓  
REPSS/DAO/0563/2019 ✓

**C. URIEL RUIZ JIMENEZ**  
**APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A4.**  
**P R E S E N T E.**

Por este medio, me permito hacer de su conocimiento, que se le comisiona al Módulo de Afiliación y Orientación que se encuentra ubicado en el Hospital General de Cozumel, del 15 al 19 de julio de los corrientes, en turno matutino, con horario laboral de 8:00 a 16:00 horas, esto es con la finalidad de realizar afiliaciones y renovaciones a los beneficiarios del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Quintana Roo (Seguro Popular) de dicho nosocomio.

Para efecto de su comisión, se le otorgar los pasajes marítimos, los cuales deberá facturar para efecto de la comprobación.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E.**  
**DIRECTORA DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN**  
**DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN**  
**SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO.**



Gobierno del Estado de Quintana Roo.  
Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Quintana Roo.  
Dirección de Afiliación y Operación

**LIC. GLORIA VERÓNICA BUENFIL SILVA.**

C.c.p.- Lic. Jorge Alberto UC Angulo.- Director de Administración y Financiamiento del REPSS.- Edificio  
C.c.p.- C. David Antonio Cauich Medina.- Encargado de Afiliación y Reafiliación del REPSS.- Edificio

Minutario/Expediente

GVBS/fpm



**RÉGIMEN ESTADAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO**  
**FORMATO ÚNICO DE COMISION**

**GENERALIDADES**

NOMBRE:	URIEL RUIZ JIMENEZ	NO. OFICIO DE COMISIÓN:	REPSS/DAO/0563/2019
ADSCRIPCIÓN:	RÉGIMEN ESTADAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO	FECHA:	21 DE JUNIO DE 2019
RFC:	RUJU9710293E3		
PUESTO:	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A4	E-MAIL:	urielruiz@hotmail.com
TARJETA BANCARIA Y BANCO:	4910897062517008 HSBC	CLABE INTERBANCARIA:	021691064959826251

**MOTIVO DE LA COMISIÓN**

ASISTE AL MÓDULO DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DE COZUMEL CON LA FINALIDAD DE REALIZAR AFILIACIONES Y RENOVACIONES A LOS BENEFICIARIOS DEL RÉGIMEN ESTADAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO.

**MEDIO DE TRANSPORTE**

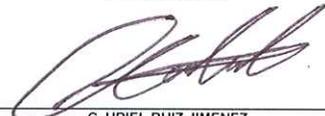
TERRESTRE	<input type="checkbox"/>	TIPO VEHÍCULO	_____	MARCA	_____	PLACA	_____
AÉREO	<input type="checkbox"/>	MARÍTIMO	<input checked="" type="checkbox"/>				

**DETALLE DE LA COMISION**

FECHA	LUGAR A VISITAR		VIÁTICOS					PEAJES	PASAJES	TOTAL POR DÍA		
	LOCALIDAD(ES)	MUNICIPIO(S)	COMPLETO	MEDIO	TARIFA	PARTIDA	TOTAL DE VIÁTICOS					
15/07/2019	COZUMEL	COZUMEL				37301			\$200.00	\$200.00		
16/07/2019	COZUMEL	COZUMEL				37301			\$200.00	\$200.00		
17/07/2019	COZUMEL	COZUMEL				37301			\$200.00	\$200.00		
18/07/2019	COZUMEL	COZUMEL				37301			\$200.00	\$200.00		
19/07/2019	COZUMEL	COZUMEL				37301			\$200.00	\$200.00		
<b>Totales</b>									<b>\$0.00</b>	<b>\$0.00</b>	<b>\$1,000.00</b>	<b>\$1,000.00</b>

ACEPTO LA COMISIÓN Y LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL LINEAMIENTO DE VIÁTICOS PARA EL RÉGIMEN ESTADAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO, Y ACEPTO EL DESCUENTO EN MI NÓMINA PREVIA NOTIFICACIÓN POR ESCRITO DEL MONTO DE LOS VIÁTICOS QUE NO HAYA COMPROBADO DENTRO DEL PERIODO ESTABLECIDO. 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.

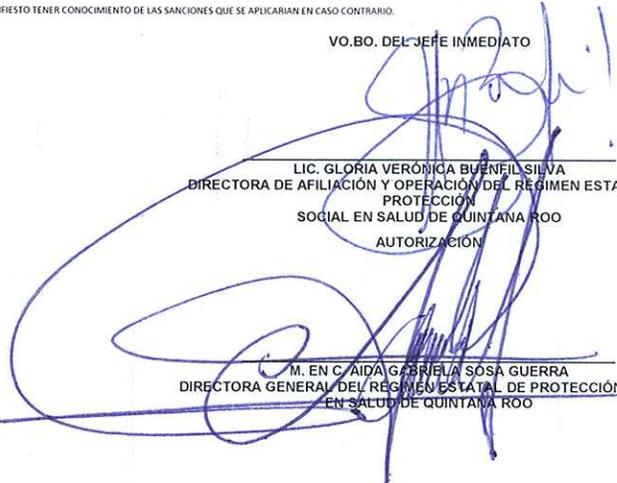
EL COMISIONADO

  
C. URIEL RUIZ JIMENEZ  
SOPORTE ADMINISTRATIVO EN SALUD A4

AUTORIZACIÓN

  
LIC. JORGE ALBERTO UC ANGULO  
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANCIAMIENTO DEL  
RÉGIMEN ESTADAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE  
QUINTANA ROO

VO. BO. DEL JEFE INMEDIATO

  
LIC. GLORIA VERÓNICA BUENFIL SILVA  
DIRECTORA DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DEL RÉGIMEN ESTADAL DE  
PROTECCIÓN  
SOCIAL EN SALUD DE QUINTANA ROO  
AUTORIZACIÓN

M. EN C. AIDA GABRIELA SOSA GUERRA  
DIRECTORA GENERAL DEL RÉGIMEN ESTADAL DE PROTECCIÓN SOCIAL  
EN SALUD DE QUINTANA ROO