

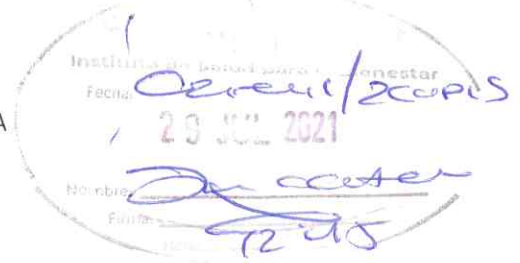
ACUSE

No. Oficio OYS/OYM/2021-180

Santa Ana Chiautempan, Tlax. a 14 de julio de 2021

Asunto: Programa E023-2021.

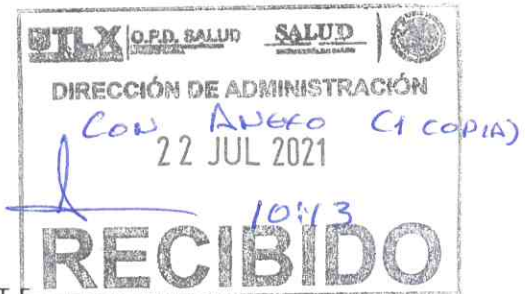
DR. VICTOR HUGO BORJA ABURTO
TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA
DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
P R E S E N T E




Con la finalidad de dar cumplimiento al reporte de información establecido en cláusula séptima, fracción VII del Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para el desarrollo de acciones correspondientes al programa presupuestario E023 "Atención a la salud" para el ejercicio fiscal 2021, le adjunto al presente los siguientes documentos originales:

- Anexo 2 – Formato para certificación de gasto:
 - Febrero 2021 (1 página).

Agradezco su atención y le envío un cordial saludo.



ATENTAMENTE


LIC. FRANCISCO ALEJANDRO TLACUILO PÉREZ
ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO
DEL OPD SALUD DE TLAXCALA


Copias a:

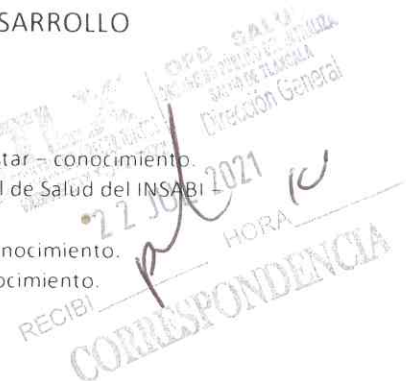
Mtro. Juan Antonio Ferrer Aguilar - Director General del Instituto de Salud para el Bienestar – conocimiento.

Dr. Juan José Mazón Ramírez - Coordinador de Reclutamiento y Distribución del Personal de Salud del INSAABI conocimiento.

Dr. René Lima Morales – Secretario de Salud y Director General de Salud de Tlaxcala – conocimiento.

C.P. Giovanna Dy Aguilar Meza – Directora de Administración de Salud de Tlaxcala – conocimiento.


GAF / JMS



ANEXO 2
 FORMATO PARA CERTIFICACIÓN DE GASTO

Entidad Federativa: Tlaxcala
 Nombre del Concepto de Gasto: Remuneraciones al personal de carácter transitorio
 Monto Autorizado por Concepto de Gasto: \$14,664,911.27
 Fecha de Elaboración: 30/06/2021
 Mes: Febrero

Pda. De Gasto Especifica	Número de CFDI	N° de Póliza Cheque y/o Transferencia Electrónica	Fecha de la Póliza de Cheque y/o Transferencia Electrónica	Nombre del Trabajador	RFC con Homoclave	Nombre o Nivel del Puesto	Adscripción		Fecha de Inicio de Labores	Percepción Bruta	Total de Deducciones	Percepción Neta	N° Quincena	Fecha de Termino de Labores	Observaciones
							CLUES	Unidad Médica							
12101										\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			No se programó realizar contratación del personal durante el mes de febrero.
TOTAL										\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			

Elaboró
 LIC. FRANCISCO ALEJANDRO TLACUICHO PÉREZ
 ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA

Revisó
 C.P. GIOVANNA DY AGUILAR MEZA
 DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA

Autorizó
 DR. RENÉ LIMA MORALES
 SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA