

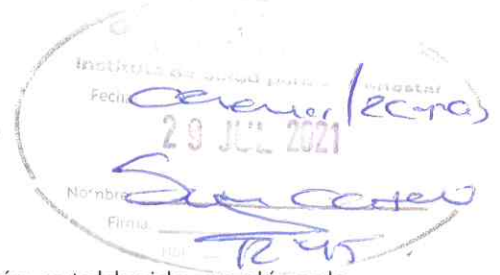
ACUSE

No. Oficio OYS/OYM/2021-181

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

Asunto: Programa E023-2021.

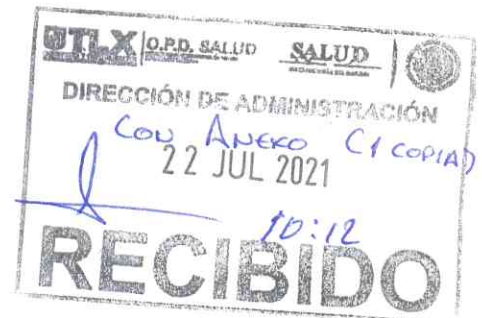
DR. VICTOR HUGO BORJA ABURTO
TITULAR DE LA UNIDAD DE COORDINACIÓN NACIONAL MÉDICA
DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR
PRESENTE



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:
 - Marzo 2021 (1 página).

Agradezco su atención y le envío un cordial saludo.



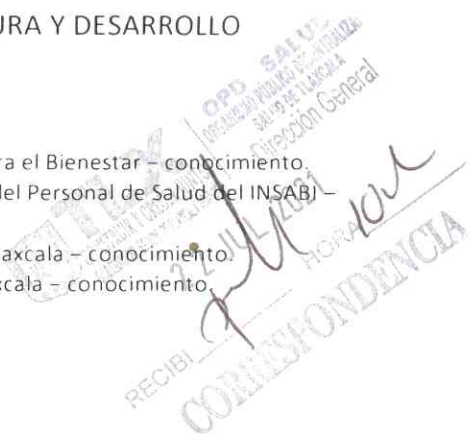
ATENTAMENTE

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 INSABI – 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.

COF / JAB



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: Marzo

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 Dedicaciones	Percepción Neta	N° Quincena	Fecha de Termino de Labores	Observaciones
							CLUES	Unidad Médica							
12101										\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			Se contrató personal desde marzo, pero debido a que la transferencia de recurso del programa por el INSABI se realizó en abril, el pago correspondiente por la prestación de sus servicios al personal contratado por el programa, se ejerció en el mes de abril.
TOTAL										\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00			

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

Elaboró
LIC. FRANCISCO ALEJANDRO TLACUILLO PÉREZ
ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO 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