



04040

DIRECCION ADMINISTRATIVA
SUBDIRECCION PRESUPUESTACION Y FZAS

Oficio No. DA/F /299/2019

ASUNTO: Informe Anexo 5 Programa U013
Colima, Col a 13 de septiembre de 2019

DR. ALEJANDRO VARGAS GARCIA
DIRECTOR GENERAL DE LA DGPLADES
MARINA NACIONAL No. 60, COLONIA TACUBA
MEZZANINE, ALCALDIA MIGUEL HIDALGO, C.P. 11410. CDMX
PRESENTE

En seguimiento al convenio específico denominado "DGPLADES-ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL-CECTR-COL-01/19", autorizado \$20,330,580.00 y dando cumplimiento a las cláusulas **SÉPTIMA INCISO X. OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD"**, adjunto al presente debidamente requisitado el formato del "anexo 5 **Certificación del Gasto**", correspondiente al mes de agosto de 2019.

Sin más por el momento reciba un cordial saludo

A T E N T A M E N T E
ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARÍA
DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y DE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA
DE LOS SERVICIOS DE SALUD

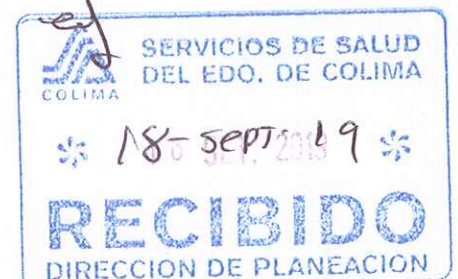


LICDA. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO

SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO DE COLIMA

C.P.P. C.P. CARLOS ARTURO NORIEGA GARCIA. - SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS. - Para su conocimiento.
C.P.P. DR. CARLOS NAVARRO NUÑEZ. -DIRECTOR DE PLANEACION. - Para su conocimiento.
C.C.P. Archivo

RRB/EFCE/matm



"2019. 30 AÑOS DE LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO"

ANEXO 5 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL LABORAL

FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2019 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: 06 COLIMA

Monto por concepto de gasto \$0.00

Concepto de Gasto de Aplicación 1200

Renumeraciones al Personal de
Cácter Transitorio

Fecha de elaboración: 31/08/19

Partida Específica	Número del Comprobante Fiscal Digital por Internet(CFDI)	Póliza Cheque y/o Transferencia Electrónica	Fecha de la Póliza de Cheque y/o Transferencia Electrónica	Mod. Adquisición	Contrato o Pedido	Proveedor o Prestador de Servicios	Importe	Observaciones
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	El personal esta contratado a partir del 16 de julio de 2019 y derivado que el dinero fue radicado el 23/08/19; hasta el mes de septiembre se reportará el gasto.
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
TOTAL ACUMULADO							0.00	

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LAS DISPOSICIONES FEDERALES APLICABLES, COMO SON ENTRE OTROS LOS DISPUESTOS POR LOS ARTICULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, ARTICULO 66 (FRACCIÓN III) DEL REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES, MISMA QUE ESTA A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL PARA SU REVISIÓN O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró

Autorizó

Vo. Bo.

C.P. RAMON PRECIADO BRIZUELA
SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTACION Y FINANZAS RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN

LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO
ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE SALUD

MES: 08

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales con el carácter de subsidios, para la operación del Programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, por la cantidad de \$20,330,580.00 (Veinte millones trescientos treinta mil quinientos ochenta pesos. 00/100 M.N.), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Colima, por conducto de la Secretaría de Finanzas y Administración y la Secretaría de Salud del estado de Colima.

Copia del Remite

FedEx Express Carta de Porte Servicio Nacional Aplicable al Servicio Nacional de Mensajería y Paquetería

Rastree sus envíos en fedex.com/mx

¿Preguntas? Visite fedex.com/mx o llame al 01.800.900.11.00.

Favor de llenar con letra de molde, presionando fuerte.

1 De Fecha DD/MM/AA No. de la Cuenta FedEx del Remite

Nombre del Remite DEL ESTADO DE COLIMA SERVICIOS DE SALUD

Empresa SERVICIOS DE SALUD

Dirección JUÁREZ 335

Dirección CENTRO

Ciudad/Municipio COLIMA

Estado Colima

2 Para Nombre del Destinatario Dr. Alejandro Vargas Garcia

Empresa Director General de DGPLADES

Dirección Mariana Narváez #60

Dirección Colonia Sta. Cecilia Aldama Miguel Hidalgo

Ciudad/Municipio Ciudad de México

Estado Colima

3 Información Acerca del Embarque No. total de paquetes 1 Peso total 0 kg dimensional L/A/A cm

Descripción completa del contenido

Valor total declarado para transporte \$

ETIQUETA DE ENTREGA 814719006092

ETIQUETA DE PRUEBA DE ENTREGA 814719006092

ETIQUETA DE INTENTO DE ENTREGA 814719006092

ETIQUETA ADICIONAL 814719006092

4 Servicio de Paquetería y Mensajería Express Paquetes con peso menor a 68 kg

FedEx Nacional 8:30 a.m. Entregado a la hora de la mañana del día hábil siguiente en determinadas localidades.

FedEx Nacional Día Siguiente FedEx Nacional Económico

FedEx Embarques Pesados Prioritaria FedEx Embarques Pesados Económica

LLAME AL 01.800.900.11.00

5 Embalaje FedEx Envelope Otro

6 Manejo Especial Retener en oficinas de FedEx Entregar en día sábado

7 Pago Cobrar los gastos de transporte a: Remitente Destinatario A un tercero Tarjeta de crédito Efectivo o cheque

No. de la cuenta FedEx Total Transporte No. de tarjeta de crédito Fecha de vencimiento de la tarjeta de crédito Impuestos \$

8 Referencia Para Su Facturación Interna Nacional Valido Hasta: 2021-08-09

El uso de esta guía constituye su aceptación a los términos y condiciones de esta Carta de Porte aplicables al Servicio Nacional de Mensajería, Paquetería y Embarques Pesados contenidos al reverso de la misma y en la Guía de Servicio vigente, la cual puede limitar nuestra responsabilidad por daños, pérdidas, retrasos, faltantes, entrega incorrecta o falta de información en relación con su envío. Las características del servicio pueden variar de lugar a lugar. Vea la Guía de Servicio vigente en fedex.com/mx o llame 01.800.900.11.00 para mayor información.

PART 163300 Rev. Dese 4/12 ©2008-2012 FedEx PRINTED IN U.S.A. 604

Número de factura para el rastreo 814719006092 No. de ID del formulario 0449