

## INFORME DE LA COMISIÓN

No. 0000005602

LEON, GTO 18 de Agosto de 2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: ANGELES VALDES PATRICIA

No. DE NOMINA: 01004418

PUESTO: SECRETARIA DE GERENTE

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: GERENCIA REGIONAL LEON

LUGAR DE COMISIÓN: LEÓN, GTO.

PERIODO DE COMISIÓN: 17 / 08 / 2016 al 17 / 08 / 2016

### A) OBJETIVO

ACUDIR CON REPRESENTANTE ING SOTUYO BAJA ANT IMSS LEON,GTO.

### B) DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS:

SE REALIZO LA BAJA DE LA GERENCIA REGIONAL LEÓN ANTE EL IMSS EN LA CIUDAD DE LEÓN, GTO. CON APOYO DEL REPRESENTANTE LEGAL EL ING. RENÉ SOTUYO MENDOZA.

### C) DETALLE DE RESULTADOS OBTENIDOS:

EN ESE SENTIDO, SE LLEVO A CABO EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE. SE ENTREGARON LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA OFICINA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE LA CIUDAD DE LEÓN, GTO. ASI COMO EL FORMATO AFIL-01, EN EL QUE SOLICITATON SE ANOTARA EL DOMICILIO ANTERIOR, A FIN DE QUE COMULGASE CON EL QUE TENIA ESCRITO EN LA TARJETA PATRONAL.

### D) CONCLUSIONES:

FUE EFECTUADO DICHO TRÁMITE EN LA SUBDELEGACIÓN EDL IMSS, PROPORCIONANDO SELLADO EL FORMATO AFIL-01 PROPIO DEL INSTITUTO, QUE CONFIRMA LA RECEPCION DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR EL IMSS PARA LA BAJA DE LA OFICINA REGIONAL LEÓN, EN ESA MISMA CIUDAD.

### E) CONTRIBUCIÓN PARA LA DEPENDENCIA:

CONCLUSIÓN DEL TRAMITE ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, SUBDELEGACIÓN LEÓN, GTO. QUE SE ENCONTRABA PENDIENTE.

Declaro, bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos y manifiesto tener conocimientos

BALDERRABANO SAUCEDO RAFAEL

FUNCIONARIO QUE AUTORIZÓ LA COMISIÓN

ANGELES VALDES PATRICIA

FIRMA DEL COMISIONADO