



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES
 COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES
 DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
INFORME DE LA COMISIÓN

NÚMERO DE PLIEGO

4385

Ciudad de México, a 9 de julio de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: AURORA ISABEL PEREZ GOMEZ

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACION DE COBRANZA

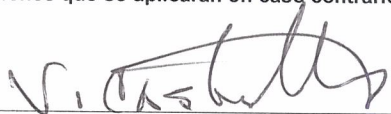
ADSCRIPCIÓN: DIVISION DE COBRO COACTIVO
LUGAR DE LA COMISIÓN: VILLAHERMOSA, TAB. DEL: 04/07/2019 AL: 05/07/2019
OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL
1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN DIFUSION DE LOS CONVENIOS DE ASEGURAMIENTO DE LOS PRODUCTORES DE CAÑA DE AZUCAR AL CICLO 2019-2020. CAPACITACION AL PERSONAL DE LAS SUBDELEGACIONES DE VILLAHERMOSA, CARDENAS, CAMPECHE, CHETUMAL, TUXTLA GUTIERREZ Y TAPACHULA
2. ACTIVIDADES REALIZADAS DAR A CONOCER EL CONVENIO DE ASEGURAMIENTO DE LOS PRODUCTORES DE CAÑA DE AZUCAR AL CICLO 2019-2020 EN LA DIFUSION EN VILLAHERMOSA, TABASCO ASÍ COMO DAR CAPACITACION AL PERSONAL DEL IMSS DEL PROGRAMA SISCAN PARA EL CICLO 2019-2020, PARA LA INSCRIPCION DE LOS PRODUCTORES DE CAÑA DE AZUCAR Y SUS TRABAJADORES EVENTUALES
3. CONCLUSIONES SE LLEVO A CABO LA DIFUSION DE LOS CONVENIOS DE ASEGURAMIENTO AL CICLO 2019-2020 DE LOS PRODUCTORES DE CAÑA DE AZUCAR Y SE DIO LA CAPACITACION AL PERSONAL DEL IMSS DE LAS DELEGACIONES CAMPECHE, CHIAPAS, QUINTANA ROO Y TABASCO DEL PROGRAMA SISCAN PARA LA INSCRIPCION DE LOS PRODUCTORES
4. RESULTADOS OBTENIDOS SE REALIZO LA DIFUSION A LOS INTEGRANTES DE LAS UNIONES DE PRODUCTORES Y LA CAPACITACION DEL PERSONAL DEL IMSS, DEL PROGRAMA SISCAN PARA LA ATENCION DE LA INSCRIPCION AL CICLO DE ASEGURAMIENTO 2019-2020
5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA SE ACTUALIZAN LOS PROCEDIMIENTOS DE INSCRIPCION POR MEDIO DEL PROGRAMA SISCAN, ASI COMO DAR A CONOCER LOS TERMINOS DEL CONVENIO DE ASEGURAMIENTO DE LOS PRODUCTORES Y QUE ESTOS PUEDAN REALIZAR LOS TRAMITES DE INSCRIPCION Y PAGO Y CUMPLIR CON EL PAGO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES ANTE EL INSTITUTO

1270-009-032

V. @ Isabel Perez Gomez

[Handwritten signature]

"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos, y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario"



VICTOR CASTILLO CUELLAR

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

