



Con fundamento en lo establecido por los artículos 16, 109 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción X, XXV, 6, 7, 90, 91, 94, 95, 96 y 100 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, 91, 92 APARTADO A fracción III, APARTADO B fracción I de la Constitución Política Local, 8 fracción IV, VII, de la Ley del Régimen Municipal para el Estado de Baja California; 9 fracción VI, 90, 91, 94, 95 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Baja California; 8 fracción XIV, 10 fracción I, 11 fracciones II, IX, X, XI, 13 fracciones II, XV, 16 fracciones IV, VI y XI del Reglamento Interior de la Sindicatura Municipal de Mexicali; 4 párrafo primero del Reglamento de la Administración Pública del Municipio de Mexicali, Baja California; a fin de proceder a la aplicación del examen referido, para la detección de drogas de abuso, sean enervantes, estupefacientes, psicotrópicos y/u otras que produzcan efectos similares. En este acto, se le solicita bajo protesta de decir verdad, contestar el presente cuestionario, a efecto de proseguir con la entrega de la muestra de orina, misma que se recolecta en un recipiente plástico y cerrado con tapa giratoria, necesaria en la realización del examen toxicológico materia de la presente diligencia, el cual es sellado y firmado por el evaluado, en su calidad de servidor público de primer nivel, quien refiere lo siguiente:

Nombre: Vega Marín Jose Oscar Edad: 52  
(Apellido paterno Apellido materno Nombre)

Quien fue notificado mediante citatorio en fecha 25/4/2023

RFC: VEM0700530T7A Sexo: M

Área de adscripción: Regidores

Cargo que desempeña: Regidor Antigüedad: 2

- 1.- En los últimos 6 (seis) meses, ¿ha padecido Usted alguna enfermedad que requiera el consumo de medicamentos?:  
SI  NO
- 2.- Que tipo de padecimiento o enfermedad?: \_\_\_\_\_
- 3.- Que tipo de medicamento y que dosificación?: \_\_\_\_\_
- 4.- Cuando fue la última dosis ingerida: \_\_\_\_\_
- 5.- Médico tratante: \_\_\_\_\_

Domicilio: Lens 2876, Montecarlo

Teléfono: 686 554 8055

- 6.- En caso de haber ingerido medicamentos:  
a).- ¿Lo informo a su superior jerárquico? SI  NO   
b).- ¿en qué fecha? \_\_\_\_\_

7.- Datos adicionales: Ninguno

**Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos aquí asentados son ciertos y pueden ser verificados cuando así lo determine la Dirección de Responsabilidades Administrativas de la Sindicatura Municipal.**

Mexicali, Baja California, a 26 de 4 del 2023

Jose Oscar Vega Marín  
Nombre y firma del Servidor Público

No. de Control: 64

**NOTIFICACIÓN DE RESULTADO**

Hora de análisis (Tarjeta 1): <u>12:59</u>	Hora de análisis (Tarjeta 2): _____
Resultado del examen de detección de drogas enervantes, estupefacientes, psicotrópicos y otras que producen efectos similares	<u>Negativo</u>
Sustancia (s)	_____

Lugar y fecha de evaluación: Mexicali, B.C. 26 Abril 23

[Signature]  
Perito: Servicios Médicos y/o FGE

[Signature]  
Servidor Público Evaluado