



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 María José Oscar (Apellido paterno Apellido materno Nombre) Edad: 51

Quien fue notificado mediante citatorio en fecha 19-4-22

RFC: VEMO700530T7A Sexo: M

Área de adscripción: Regidales

Cargo que desempeña: Regidora Antigüedad: 7 meses

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: Teléfono:

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

7.- Datos adicionales:

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

Mexicali, Baja California, a 21 de 4 del 2022

Nombre y firma del Servidor Público

No. de Control: 40

NOTIFICACIÓN DE RESULTADO

Table with 2 columns: Hora de análisis (Tarjeta 1), Hora de análisis (Tarjeta 2), Resultado del examen de detección de drogas enervantes, estupefacientes, psicotrópicos y otras que producen efectos similares, Sustancia (s). Resultado: Negativo

Lugar y fecha de evaluación: 21/04/22

Perito Servicios Médicos y/o FGE Evaluado

Servidor Público la Sindicatura Municipal

Dirección de Responsabilidades de (gafete y/o cédula)