



Guadalajara, Jalisco a 17 de febrero del 2025

L.E. LUIS RAMON PEREZ BRAVO

DIRECTOR DE SAMAPA

PRESENTE

La Coordinación de Servicio social y Practicas Profesionales de la Universidad UNIVER se permite presentar a usted, la (el) Alumno (a) **L.T. F. TOVAR ZUÑIGA MARIA** de la maestría en **ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** con ID _____ quien esta en periodo de presentar sus Practicas Profesionales y Servicio Social y desea realizarlo en la Dependencia que usted representa, con la finalidad de reafirmar los conocimientos y habilidades adquiridas durante su carrera y hacer más sólida su preparación para el campo de su profesión

En caso de ser aceptado el alumno deberá de cubrir **60 días**, en un periodo de **no menor a tres meses, ni mayor a seis meses**, debiendo realizar **cuatro** informes bimestrales con las actividades desarrolladas, mejoras, beneficios logrados y conclusiones o recomendaciones

Agradezco de antemano las facilidades que se sirva prestar a nuestro alumno, le envió un cordial saludo

ATENTAMENTE

L.A. JORGE ALEJANDRO JIMENEZ PARTIDA

COORDINADOR DE SERVICIO SOCIAL Y PRACTICAS PROFESIONALES



SAMAPA

Sistema Administrativo Municipal de Agua Potable y Alcantarillado

de Ixtlahuacán de los Membrillos

UNIVERSIDAD UNIVER

Coordinación de Servicio Social y Practicas Profesionales de la universidad UNIVER

L.A. Jorge Alejandro Jiménez Partida

Coordinador de servicio social y practicas profesionales



ASUNTO: CARTA DE ACEPTACIÓN

Por este conducto informo a usted que el (la) L.T.F. TOVAR ZUÑIGA MARIA, alumno (a) de la Licenciatura en **ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD CON ID** ha sido aceptado para realizar su servicio social cubriendo un total de 60 días periodo no menor a tres meses ni mayor a seis meses, iniciando el día 05 de febrero del 20 25.

Se extiende la presente para los efectos que al interesado (a) convengan a los 19 días del mes de febrero del 2025.



LIC. LUIS RAMON PEREZ BRAVO

DIRECTOR GENERAL DE SAMAPA

Av. Santiago No. 155 Col. Centro C.P 45850
Ixtlahuacán de los Membrillos
Tel. 01-376- 6900716
01-376- 6902192
samapa@imembrillos.gob.mx
samapaixtlahuacan@gmail.com

FUNDAMENTO LEGAL

1.- ELIMINADA el número de matrícula escolar, 1 renglón por ser un dato académico de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Quincuagésimo Octavo fracción VIII de los LGPPICR.

2.- ELIMINADA el número de matrícula escolar, 1 renglón por ser un dato académico de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Quincuagésimo Octavo fracción VIII de los LGPPICR.

* "LTAIPEJM: Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

LPDPPSOEJM: Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en el Estado de Jalisco y sus Municipios.

LGPPICR: Lineamientos Genenerales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada que deberán observar los sujetos obligados previstos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios."