



JURISDICCION SANITARIA No. 2  
R.F.



JURISDICCION SANITARIA No. 2  
R.F.

SALUD  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD



MS.P. Alejandra Aguirre Crespo  
Secretaria de Salud y Directora General  
de los Servicios Estatales de Salud



SESA  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II

Oficio de Comisión No. 45/2018

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

| Ejercicio | Trimestre | Tipo de Plaza | Clave o nivel de puesto | Denominación del puesto | Denominación del cargo   | Área de adscripción       |
|-----------|-----------|---------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 2018      | 2         | CONTRATO      | EM02068                 | VACUNADOR               | SUPERVISOR DE VACUNACION | Jurisdicción Sanitaria 02 |

| Nombre completo del (la) servidor(a) público(a) |                 |                  | Denominación del encargo o comisión         | Tipo de viaje (Nacional/Internacional) | Número de personas acompañantes en el encargo o comisión del servidor público | Importe ejercido por el total de acompañantes |
|-------------------------------------------------|-----------------|------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Nombre(s)                                       | Primer Apellido | Segundo Apellido |                                             |                                        |                                                                               |                                               |
| OSCAR ENRIQUE                                   | MARTINEZ        | DZUL             | SUPERVISION DE UNIDADES POR SEMANA NACIONAL | Nacional                               | 0                                                                             | 0                                             |
| RFC:MADO940915LU6                               |                 |                  |                                             |                                        |                                                                               |                                               |

Cargo al programa: PROGRAMA DE ADOLESCENCIA (PASA)

| Lugar de adscripción del comisionado |              |        | Lugar del encargo o comisión |              |         | Motivo del encargo o comisión               | Medio de transporte | Periodo del encargo o comisión |                            |
|--------------------------------------|--------------|--------|------------------------------|--------------|---------|---------------------------------------------|---------------------|--------------------------------|----------------------------|
| País                                 | Estado       | Ciudad | País                         | Estado       | Ciudad  |                                             |                     | Salida (hora/día/mes/año)      | Regreso (hora/día/mes/año) |
| México                               | Quintana Roo | CANCUN | México                       | Quintana Roo | COZUMEL | SUPERVISION DE UNIDADES POR SEMANA NACIONAL | TERRESTRE           | 06:00 A.M.<br>29/05/2018       | 6:00 A.M.<br>01/06/2018    |

| Importe ejercido por el encargo o comisión |                                          |                                                     |   |                                                    |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------|
| Clave(s) presupuestal(es): H30430          |                                          | Anticipo                                            |   | Liquidación                                        |
| Claves de partidas                         | Denominación de la partida               | Importe asignado por concepto de gastos de viáticos |   | Importe ejercido con motivo del encargo o comisión |
| 37501                                      | Viáticos en el país                      | \$                                                  | - | \$ 2.610,00                                        |
| 37101                                      | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |   |                                                    |
| 37201                                      | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |   |                                                    |
| 37301                                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |   |                                                    |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |                                                     |   |                                                    |
| Total comisión:                            |                                          | \$                                                  | - | \$ 2.610,00                                        |

| Respecto a los informes por el encargo o comisión                                 |                                                                   |                                                                               |                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) | Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado      | Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores | Hipervínculo a Los lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes |
| 04/06/2018                                                                        | <a href="#">Formato de oficio de comisión OSCAR MARTINEZ.xlsx</a> |                                                                               | <a href="#">\\VARIOS\lineamientos de viaticos 2018.pdf</a>                         |

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02

OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

SÓCRATES HÓMERO LEÓN PÉREZ

Me comprometo a comprobar el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados dentro de un periodo no máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizará transferencia de datos personales para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

**CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES  
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN**

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: Oficio No. 45/2018

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA  
ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN

HAGO CONSTAR QUE EL C. OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL  
LABORO EN ESTA CIUDAD DE: COZUMEL  
LOS DÍAS: DEL 29/05/2018 AL 01/06/2018

*José Leonardo Interán Pérez*  
NOMBRE Y FIRMA



POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIÓ CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO  
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

*Dr. Sócrates Homero León Pérez*  
DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ



Me comprometo a comprobar el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados dentro de un periodo no máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizará transferencia de datos personales para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

| <b>INFORME DE LA COMISIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------|-----------------------------------------|----------------------|---------|-------------------------------|------------|
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><b>UNIDAD RESPONSABLE</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>UNIDAD RESPONSABLE</b>                                                                                                                                                                  | JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><b>FECHA DE ELABORACIÓN</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">28/05/2018</td> </tr> </table> | <b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> | 28/05/2018                  |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| <b>UNIDAD RESPONSABLE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| <b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| 28/05/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">DATOS GENERALES</th> </tr> <tr> <td style="width: 40%; padding: 2px;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">SUPERVISOR DE VACUNACIÓN</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JURISDICCION SANITARIA No. 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">POR 3 DÍAS DEL 29/05/2018 AL 01/06/2018</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">COZUMEL</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="padding: 2px;">\$2.610,00</td> </tr> </table> |                                                                                                                                                                                            | DATOS GENERALES              |                                                                                                                                                                                                                                                | NOMBRE DEL COMISIONADO      | OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL | CARGO DEL COMISIONADO | SUPERVISOR DE VACUNACIÓN | ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO | JURISDICCION SANITARIA No. 2 | PERIODO DE LA COMISIÓN | POR 3 DÍAS DEL 29/05/2018 AL 01/06/2018 | LUGAR DE LA COMISIÓN | COZUMEL | IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | \$2.610,00 |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| NOMBRE DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL                                                                                                                                                                |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| CARGO DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SUPERVISOR DE VACUNACIÓN                                                                                                                                                                   |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | JURISDICCION SANITARIA No. 2                                                                                                                                                               |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| PERIODO DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | POR 3 DÍAS DEL 29/05/2018 AL 01/06/2018                                                                                                                                                    |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| LUGAR DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | COZUMEL                                                                                                                                                                                    |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$2.610,00                                                                                                                                                                                 |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| <p style="text-align: center;">SE CUMPLE CON EL OBJETIVO DE LA SUPERVISION A LA UNIDAD MEDICA POR PARTE DEL PROGRAMA DE VACUNACION</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| <p style="text-align: center;"><b>NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO</b></p> <div style="text-align: center;"> <br/> <hr style="width: 100%;"/> <p>OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL</p> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p style="text-align: center;"><b>NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b></p> <div style="text-align: center;"> <br/> <hr style="width: 100%;"/> <p>DR. FERNANDO MONTER RODRIGUEZ</p> </div> |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |
| <p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASI COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCALES EFECTIVAMENTE EXPEDIDA POR LOS PRESTADORES DE SERVICIO Y QUE ESTOS CORRESPONDEN A LOS CONCEPTOS DE GASTOS AUTORIZADOS EN LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                            |                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                             |                       |                          |                             |                              |                        |                                         |                      |         |                               |            |

Me comprometo a comprobar el importe asignado en concepto de viáticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentación correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados dentro de un periodo no máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizará transferencia de datos personales para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

**ANEXO I**

**OFICIO DE COMISIÓN No. : 045/2018**

**ASUNTO:** SUPERVISION CAMPAÑA DE VACUNACION  
CANCÚN, QUINTANA ROO A 28 DE MAYO DEL 2018  
"2018, AÑO POR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA"

**L.E. OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DUZL**  
**SUPERVISOR DE VACUNACION**  
**P R E S E N T E**

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRÁ A BIEN PRESENTARSE

EN LA CD DE: **COZUMEL**

CON LA FINALIDAD DE : REALIZAR SUPERVISION POR DE LA SEMANA NACIONAL DE SALUD DEL  
PROGRAMA DE VACUNACION

**ATENTAMENTE**



**DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ**  
**JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA No.2**