



ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS 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	NUEVOXCAN	SUPERVISION DE UNIDADES POR SEMANA NACIONAL	TERRESTRE	07:00 A.M. 22/05/2018	7:00 P.M. 22/05/2018

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave(s) presupuestal(es): H30430				
Claves de partidas	Denominación de la partida	Anticipo	Liquidación	
		Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ -	\$ 435,00	\$ -
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ -	\$ 435,00	\$ -

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
23/05/2018	Formato de oficio de comisión OSCAR MARTINEZ.xlsx		..\\VARIOS\\lineamientos de viaticos 2018.pdf

EL COMISIONADO

OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

C.P. ANA GUADALUPE BAUIJISTA MEDINA

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02

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>.



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. 44/2018

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:

NUEVO XCAN

LOS DÍAS:

DEL 22/05/2018 AL 22/05/2018

MRS Manuel Alberto Bursas Palma
NOMBRE Y FIRMA



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 2
C.S.R. Nuevo Xcan
SELLO

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



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
JEFATURA
SELLO

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://groo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.



ANEXO I

OFICIO DE COMISIÓN No. : 044/2018

ASUNTO: SUPERVISION CAMPAÑA DE VACUNACION

CANCÚN, QUINTANA ROO A 29 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:

NUEVO XCAN

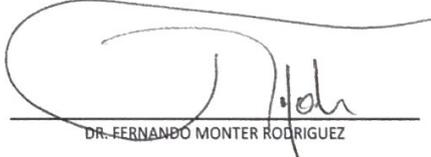
CON LA FINALIDAD DE :

REALIZAR SUPERVISION POR DE LA SEMANA NACIONAL DE SALUD DEL
PROGRAMA DE VACUNACION

A T E N T A M E N T E

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



INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	21/05/2018
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL
CARGO DEL COMISIONADO	SUPERVISOR DE VACUNACION
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 2
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 22/05/2018 AL 22/05/2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	NUEVO XCAN
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435,00
SE CUMPLE CON EL OBJETIVO DE LA SUPERVISION A LA UNIDAD MEDICA POR PARTE DEL PROGRAMA DE VACUNACION	
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO
 _____ OSCAR ENRIQUE MARTINEZ DZUL	 _____ DR. FERNANDO MONTER RODRIGUEZ
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.	

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>.