

**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	ABRIL-JUNIO	CONTRATO	EVEN 416 0002 EM01007	CIRUJANO DENTISTA	CIRUJANO DENTISTA	F.A.M

Nombre completo del (la) servidor público (a)			Denominación del Encargo o Comisión	Tipo de viaje (Nacional/Internacional)	Número de personas acompañantes en la comisión del servidor público (a)	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo Apellido				
MELISSA	MORA	ABOYTES	BRINDAR SERV. ODONTOLÓGICOS	NACIONAL	0	\$0.00
R.F.C.: MOAM820630						

**Cargo al Programa: FORTALECIMIENTO A LA ATENCION MEDICA**

Lugar de Adscripción del Comisionado			Lugar del Encargo o Comisión			Motivo del Encargo o Comisión	Medio de Transporte	Periodo de la Comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MEXICO	Q. ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q. ROO	ORRAGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN CODWELL, REVOLUCION, SAGKÁN	BRINDAR SERV. ODONTOLÓGICOS	TERRESTRE	7:30 A.M. 25/06/18	7:30 A.M. 2/07/18

**Importe Ejercido Por el Encargo o Comisión**

Clave(s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	
Clave de Partidas	Denominación de la Partida	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	\$200.00	\$1,400.00	\$1,400.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$200.00	\$1,400.00	\$1,400.00

**Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión**

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes y 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
05/07/2018			

EL COMISIONADO

C.D. MELISSA MORA ABOYTES

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1

LIC. JOSÉ JOAQUÍN CALDERÓN GUZMÁN

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

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 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) realizarán transferencias 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/avisos-de-privacidad>.

Anexo IV

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: SES/DDG/JS1/FAM/0391/VI/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.  
LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

MELISSA MORA ABOYTES  
OBREGON VIEJO, PEDRO JOAQUIN CODWELL, REVOLUCION, SACXAN, MUNICIPIO DE  
OTHON P. BLANCO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

LOS DÍAS:

25 DE JUNIO AL 02 DE JULIO DEL 2018

25/06/18



SUBDELEGACIÓN  
ÁLVARO OBREGÓN  
VIEJO RH

Judith Cervantes  
Granados

26/06/18



SUBDELEGACIÓN  
PEDRO JOAQUÍN  
COLDWELL

[Signature]

27/06/18



SUBDELEGACIÓN  
REVOLUCIÓN

Carlos Aguilera  
Hernandez

28/06/18



SUBDELEGACIÓN  
ÁLVARO OBREGÓN  
VIEJO RH

Judith Cervantes  
Granados

29/06/18



SUBDELEGACIÓN  
PEDRO JOAQUÍN  
COLDWELL

A.G.H.  
30/06 y 01/07/18  
DELEGACIÓN  
SAC XAN  
Alma Garcia Hernandez

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

DR. RICARDO PIMENTEL HERNANDEZ  
NOMBRE Y FIRMA

[Signature]



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
COORDINACIÓN  
MÉDICA

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 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) realizarán transferencias 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>.