



Anexo II

Oficio de Comisión No. (1)

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2018	ABRIL-JUNIO	CONTRATO	23009.6529	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	JEFATURA

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				
CHRISTIAN FABIAN	VILLAGOMEZ	TORRES	TRASLADAR A LA JEFA JURISDICCIONAL	NACIONAL	1	\$0.00
R.F.C.: VITC830206619						

Cargo al Programa: PROGRAMA OPERATIVO ANUAL (POA)

Lugar de adscripción del comisionado			Lugar del encargo o comisión			Motivo del encargo o comisión	Medio de Transporte	Período del encargo o comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
MEXICO	Q.ROO	CHETUMAL	MEXICO	Q.ROO	UCUM PALMAR	TRASLADAR A LA JEFA JURISDICCIONAL	TERRESTRE	7:30 A.M. 02/06/18	7:30 P.M. 02/06/18

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	\$870	\$435	\$435
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$870	\$435	\$435

Respecto a los informes sobre 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
06/06/18			

EL COMISIONADO

CHRISTIAN FABIAN VILLAGOMEZ TORRES

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

LIC. JOSÉ JOAQUÍN CALDERÓN GUZMÁN

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA No. 1

MSP. ZOILA MAGDALEM 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/aviso-de-privacidad>.



INFORME DE LA COMISION

UNIDAD RESPONSABLE
JURISDICCION SANITARIA No. 1

FECHA DE ELABORACION
01/06/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	CHRISTIAN FABIAN VILLAGOMEZ TORRES
CARGO DEL COMISIONADO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ADSCRIPCION DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 1
PERIODO DE LA COMISION	02/06/18
LUGAR DE LA COMISION	UCUM Y PALMAR, MUNICIPIO DE OTHON P.
IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS	BLANCO \$435.00

TRASLADAR A LA JEFA JURISDICCIONAL CON LA FINALIDAD DE SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE ELIMINACION DE CRIADEROS

FIRMA DEL COMISIONADO

CHRISTIAN FABIAN VILLAGOMEZ
TORRES

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASI COMO LA DOCUMENTACION 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 VIATICOS Y PASAJES EN LA ADMINISTRACION PUBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

Me comprometo a comprobar, el importe asignado en concepto de viaticos y/o pasajes, por el monto otorgado y con la documentacion correspondiente, y en su caso reintegrar los importes no devengados, dentro de un periodo maximo de 5 dias al termino de la comision, en el evento de omitir esta obligacion, 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) realizaran transferencias de datos personales, para atender requerimientos del articulo 91 Fraccion IX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Informacion Publica para el Estado de Quintana Roo. Para mayor informacion 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.

NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACION DE VIATICOS
Y PASAJES: SES/006/JSI/DEF/0170/VI/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. Christian Fabian Villagomez Torres

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: Palmar y Ucum

LOS DÍAS: 02/06/18

De Gerardo Padilla De Araya

[Signature]
NOMBRE Y FIRMA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
PALMAR
QUINTANA ROO

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD RURAL
PALMAR
QUINTANA ROO

SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO LA COMISION

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

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

[Signature]
NOMBRE Y FIRMA

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
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 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>.