



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	TERCERO	CONTRATO	EC40004	SOPORTE ADMINISTRATIVO	MANTENIMIENTO	JURISDICCION SANITARIA NO. 2

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
MOISES PACHECO CHUC	RECOLECCION DE MOBILIARIO PARA DAR DE BAJA	Nacional	0	0
RFC: PACM831113RW3				

Cargo al programa: POA

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	CANCÚN	MÉXICO	QUINTANA ROO	HOLBOX	RECOLECCION DE MOBILIARIO PARA DAR DE BAJA	TERRESTRE	07:00 HRS 10/08/2018	07:00 HRS 11/08/2018

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave(s) presupuestal(es)		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	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ -	\$870.00	\$ -
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
<b>Total comisión:</b>		\$ -	\$870.00	\$ -

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
13/08/2018	MOISES 10-08-2018.xlsx	MOISES 10-08-2018.xlsx	Lineamientos de viaticos 2018.pdf

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02

C. MOISES PACHECO CHUC

C.P. ANA GUADALUPE BAPTISTA MEDINA

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>.



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. 621/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. \_\_\_\_\_ C. MOISES PACHECO CHUC \_\_\_\_\_

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: \_\_\_\_\_ HOBOX, LAZARO CARDENAS, QUINTANA ROO \_\_\_\_\_

LOS DÍAS: \_\_\_\_\_ 10 DE AGOSTO 2018 AL 11 DE AGOSTO DEL 2018 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
ESTADO DE Q. ROO, MEX.  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
CENTRO DE SALUD  
HOBOX

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. SOCRÁTES HOMERO LEON PEREZ \_\_\_\_\_

JEFE INMEDIATO O QUIEN LOS ENVIA A LA COMISIÓN

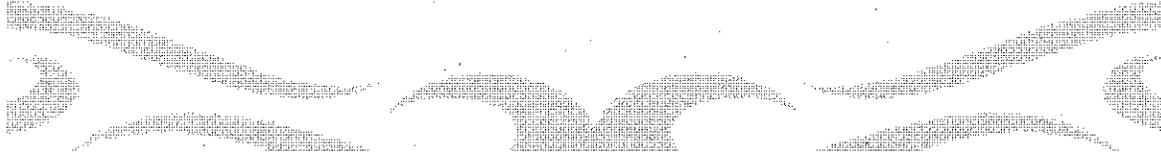


SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2  
JEFATURA

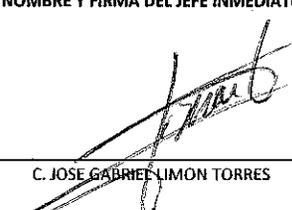
SELLO DE ÁREA O PROGRAMA

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>.





INFORME DE LA COMISIÓN					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2</td> </tr> </tbody> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">10/08/2018</td> </tr> </tbody> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	10/08/2018
UNIDAD RESPONSABLE					
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2					
FECHA DE ELABORACIÓN					
10/08/2018					
DATOS GENERALES					
NOMBRE DEL COMISIONADO	MOISES PACHECO CHUC				
CARGO DEL COMISIONADO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	RECURSOS MATERIALES				
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1 DÍA DEL 10/08/2018 AL 10/08/2018				
LUGAR DE LA COMISIÓN	HOLBOX, LAZARO CARDENAS, QUINTANA ROO.				
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$870.00				
RECOLECCION DE MOBILIARIO PARA DAR DE BAJA POR PROCESO DE ACREDITACION					
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO   _____ C.MOISES PACHECO CHUC	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO   _____ C. JOSE GABRIEL LIMON TORRES				
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/avisos-de-privacidad>.





**ANEXO I**

**OFICIO DE COMISIÓN No. : RM/621/2018**

**ASUNTO: RECOLECCION DE MOBILIARIO**

**CANCÚN, QUINTANA ROO A 10 DE AGOSTO DEL 2018**

**"2018, AÑO POR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA"**

**C. MOISES PACHECO CHUC**  
**APOYO ADMINISTRATIVO**  
**P R E S E N T E**

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRÁ A BIEN PRESENTARSE

EN LA CD DE: HOLBOX, LAZARO CARDENAS, Q.ROO. 10-08-2018

CON LA FINALIDAD DE : RECOLECCION DE MOBILIARIO PARA DAR DE BAJA

**ATENTAMENTE**

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

c.c.p.- Minutario