



Anexo I

Oficio de comisión No. 3242/2018

**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      | JULIO - SEPTIEMBRE | FEDERAL       | 1002 416 1103<br>M02055 23004<br>0018 | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD | VECTORES            |

| 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 |                                     |                                        |                                                                               |                                               |
| JULIO CÉSAR                                     | CASTILLO        | QUINTAL          | ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES | NACIONAL                               | 0                                                                             | \$0.00                                        |
| R.F.C. CAQJ6708288X1                            |                 |                  |                                     |                                        |                                                                               |                                               |

Cargo al programa: **PROGRAMA DE VECTORES**

| 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                               | Q.ROO  | CHETUMAL | MÉXICO                       | Q.ROO  | LA UNION, CALDERON, REVOLUCION, ROVIROSA, BOTES. | ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES | TERRESTRE           | 07:30 HRS 16/08/2018<br>06:00 HRS 20/08/2018<br>06:00 HRS 27/08/2018 | 07:30 HRS 18/08/2018<br>06:00 HRS 25/08/2018<br>06:00 HRS 01/09/2018 |

| Importe ejercido por el encargo o comisión |                                          |                                                     |  |                                                    |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------|
| Clave (s) presupuesta (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 |
| 37501                                      | viáticos en el país                      | \$350.00                                            |  | \$350.00                                           |
| 37101                                      | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |  |                                                    |
| 37201                                      | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |  |                                                    |
| 37301                                      | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |  |                                                    |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |                                                     |  |                                                    |
| total comisión:                            |                                          | \$350.00                                            |  | \$350.00                                           |
|                                            |                                          |                                                     |  | \$4,200                                            |

| Respecto a los informes sobre el encargo o comisión               |                                                              |                                                                               |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado | 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 |
| 05/09/2018                                                        |                                                              |                                                                               |                                                                                    |

EL COMISIONADO:

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

EL JEFE DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1

JULIO CÉSAR CASTILLO QUINTAL

DR. JOSÉ JOAQUÍN CALDERÓN GUZMÁN

MS.P. ZOILA MAGDALENA 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>

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 emitir 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 (SES) 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/cesa/aviso-de-privacidad>

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>DECLARO BAJO PROMESA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REUNE LOS REQUISITOS FISCABLES 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.</b> |                                                                  |
| FIRMA DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                  |
| JULIO CÉSAR CASTILLO QUINTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                  |
| FIRMA DEL JEFE DE SERVICIOS ESTATALES DE SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                  |
| COORDINACIÓN DE VIGILANCIAS EPIDEMIOLÓGICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                  |
| INMEDIATO Y SELLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  |
| DR. DAVID ZAMORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  |
| GONZÁLEZ COORD. VIG. EPI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                  |
| PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 12 DÍAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |
| NOMBRE DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | JULIO CÉSAR CASTILLO QUINTAL                                     |
| CARGO DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD                             |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | JURISDICCIÓN SANITARIA #1                                        |
| PERIODO DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 16 AL 18 DEL 20 AL 25 Y DEL 27 DE AGOSTO AL 01 DE SEPTIEMBRE '18 |
| LUGAR DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | LA UNIÓN, CALDERÓN, REVOLUCIÓN, ROVIROSA, BOTES.                 |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$4,200                                                          |
| UNIDAD RESPONSABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                  |
| JURISDICCIÓN SANITARIA #1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                  |
| FECHA DE ELABORACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  |
| 15/08/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                  |
| INFORME DE LA COMISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                  |

Anexo IV

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

  
Wender Caamal  
16/17/Ago/18  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MISTRACION DE VIATICOS  
Y PASAJES: 3242/2018

  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1

DISTRITO 1  
VECTORES

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

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

HAGO CONSTAR QUE EL  
C.

JULIO CÉSAR CASTILLO QUINTAL

20, 21, 22, 23, 24/Ago/18  
Wender Caamal

LABORO EN ESTA CIUDAD

  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES  
16, 17/Ago/2018.

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES  
20, 21, 22, 23, 24/Ago/2018

LA UNION, CALDERON, REVOLUCION, ROVIROSA, P.  
16 AL 18 DEL 20 AL 25 Y DEL 27 DE AGOSTO AL 01 DE SEPTIEMBRE 2018  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
SECTOR 1 RIO HONDO  
VECTORES  
27/28, 29, 30, 31/Ago/2018.

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCION No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
27, 28, 29, 30, 31/Ago/18

NOMBRE Y FIRMA

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

DRA. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

NOMBRE Y FIRMA

  
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA

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 el termino de la comision, 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 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/aviso-de-privacidad>.