



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	FEDERAL	MO1006230040111	MEDICO GENERAL A	RESPONSABLE DE PROGRAMA	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
EFRAIN ISMAEL	LIZAMA	AVILA				
			SESION CEVE	Nacional	0	0
RFC: LIAE5806173M9						

Cargo al programa: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

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	CHETUMAL	SESION CEVE	TERRESTRE	23:00 HRS 28/08/2018	23:00 HRS 29/08/2018

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	\$870.00	\$ 0.00
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$870.00	\$870.00	\$ 0.00

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
30/08/2018	COMISION CHETUMAL.xlsx		

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02

DR EFRAIN ISMAEL LIZAMA AVILA

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

DR. SÓCRATES MÓMERO 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 del Estado de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://argo.roo.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. EPI/391/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

DR EFRAIN ISMAEL LIZAMA AVILA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

CD CHETUMAL

LOS DÍAS:

DEL 28 DE AGOSTO DE 2018 AL 29 DE AGOSTO DEL 2018


NOMBRE Y FIRMA



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA

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 SOCRATES HOMERO LEON PEREZ



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;"> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">UNIDAD RESPONSABLE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2</td> </tr> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="text-align: center; padding: 2px;">FECHA DE ELABORACIÓN</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">28/08/2018</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	28/08/2018										
UNIDAD RESPONSABLE															
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2															
FECHA DE ELABORACIÓN															
28/08/2018															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">DATOS GENERALES</th> </tr> <tr> <td style="width: 40%; padding: 2px;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">EFRAIN ISMAEL LIZAMA AVILA</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">RESPONSABLE DE PROGRAMA</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">COORDINACIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">POR 1 DÍA DEL 28/08/2018 AL 29/08/2018</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">CD. CHETUMAL</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="padding: 2px;">\$870.00</td> </tr> </table>		DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	EFRAIN ISMAEL LIZAMA AVILA	CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE PROGRAMA	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	COORDINACIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA	PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1 DÍA DEL 28/08/2018 AL 29/08/2018	LUGAR DE LA COMISIÓN	CD. CHETUMAL	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$870.00
DATOS GENERALES															
NOMBRE DEL COMISIONADO	EFRAIN ISMAEL LIZAMA AVILA														
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE PROGRAMA														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	COORDINACIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA														
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1 DÍA DEL 28/08/2018 AL 29/08/2018														
LUGAR DE LA COMISIÓN	CD. CHETUMAL														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$870.00														
ACUDI A LA SEPTIMA REUNION DEL COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, EN DONDE SE TRATARON TEMAS COMO; AVISOS EPIDEMIOLOGICOS POR SARAMPION, VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION Y LA EVALUACION ENERO-AGOSTO DE LOS INDICADORES CAMEX															
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO DR EFRAIN ISMAEL LIZAMA AVILA	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO DR WILLIAM SAUL GUTIERREZ														
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>.

ANEXO I

OFICIO DE COMISIÓN No. : EPI/391/2018

ASUNTO: REUNION CEVE

**CANCÚN, QUINTANA ROO A 29 DE AGOSTO DEL 2018
"2018, AÑO POR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA"**

DR EFRAIN ISMAEL LIZAMA AVILA
RESPONSABLE DE PROGRAMA DE EPIDEMIOLOGIA
P R E S E N T E

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRÁ A BIEN PRESENTARSE

EN LA CD DE: CHETUMAL EL 29 DE AGOSTO DEL 2018

**CON LA FINALIDAD DE : ASISTIR A LA REUNION MENSUAL DEL COMITÉ ESTATAL DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLOGICA**

ATENTAMENTE


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


SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
JEFATURA

c.c.p.- Minutario