

MS.P. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo I

Ejercicio 2018 JULIO		Trim	estre	Tipo de		Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto		Denominación del cargo	Área de adscripción
		JULIO - SEPTIEMBRE		FEOR		ERAL.	1002 416 1103 M02055 23004 0023	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD .		JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES
				Apple to an inch							
Nombre completo del (Ia) servidor(a) público(a)				Denominación del encargo o comisión	Tipo de viaje (Nacional/Internacional		Número de personas acommpañantes en el encargo o		Importe ejercido por e		
Nombre (s) Primer		apellido Segu		gundo apellido	ellido		(Nacional/internacional		n del servidor público	total de acompañante	
		N		CHIMAL	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA	NACIONAL		0		\$0.00	
R.F.C. UCJU6701293V8					EPIDEMIOI.ÓGICA					40.00	
	l programa	a: <u>I</u> ripción del		A DE VECTO			Tayoning e				
comisionado					go o comisión	Motivo del encargo o	Madia de terres		Periodo del encrago o comisión		
Pais	Estado	Ciudad	Pais	Estado	Ciudad	comisión	Medio de transporte		Salida (hora/día/mes/año)		Regreso (hora/dia/mes/año)
MÉXICO	Q ROO	CHETUMAL	MÉXICO	Q.R00	CAMPAMENTO LA LAGUNA Y MIGUEL HIDALGO	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	TERRESTRE 0		07:00 06:00 06:00	HRS 06/08/2018	07:00 HRS 04/08/2018 06:00 HRS 11/08/2018 06:00 HRS 16/08/2018
AL I	-	100						-+			
						Importe ejercido por el encarg	o o comisión		*		
Clave (s) presupuestal (es): 21						Anticipo	Anticipo		Liquida	ación	Risandinist Co
Clave de partidas			Denominacióin de la partida			Importe asignado por concep viáticos			ejercido con motivo del encargo o comisión		Importe de gasto no erogados derivados de encargo o comisión
37501			viáticos en el país			\$350.00			\$350.00		\$3,850
37101			Pasajes aéreos nacionales					5 1 3 T			
37201			Pasajes terrestres nacionales					n Lamet I			diament de
37301			Pasajes marítimos, lacustres y fluviales				101574		15		
39201			Impuestos y derechos						1.	La Land	
			total comisión:			\$350.00	\$350.00		\$350.00		\$3,850
					Res	pecto a los informes sobre el er	ocargo o comisión	2			4 TO 1 1 1 1 1 1
del infor comis enca encome	e entrega me de la sión o argo endado M2018	H	lipervinculo	al informe d	≠ e la comisión o encar		Hipervinculo a lo de		les fiscales de labores	para re	inculo a los Lineamientos egular el otorgamiento de viáticos// pasajes
EL	. COMISIC	DNADO A DC	0		COORDINAL	DOR ADMINISTRATIVO	MOLD STORY		EL JEF	E DE LA JURISDICCI	Ó SANIOTARIA Nº 1
	1	N ANTONIO U	S	1	1005 100	HUIN CALDERON GUZMÁN				ISP. ZOILA MAGDALE	

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 dias 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



MS.P. Alejandra Aguirra Crospo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Oficlo No.:

Anexo II 3128/2018

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE JURISDICCIÓN SANITARIA #1 FECHADE ELABORACIÓN 31/07/2018

DATOS GENERALES NOMBRE DEL COMISIONADO JUAN ANTONIO UN CHIMAL CARGO DEL COMISIONADO JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO JURISDICCIÓN SANITARIA #1 PERIODO DE LA COMISIÓN 01 AL 04, 06 AL 11 Y DEL 13 AL 16 DE AGOSTO 2018 LUGAR DE LA COMISIÓN CAMPAMENTO LA LAGUNA Y MIGUEL HIDALGO IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS \$3,850

PARA REALIZA ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DÍAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES

FIRMA DEL COMISIONADO

SERVICIOS ESTATALES DE SAL GOVENDER CAAMA JURISDICCION SANIFARIA NO 1 COORDINACION DE VIGILANDO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

JUAN ANTONIO UN CHIMAL

FIRMADANIE VIGI

DR. DAVID ZAMORA GONZÁLEZ CO PRD. VIG. EPI.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASÍ 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 AMMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL Y PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO



MS.P. Alajandrá Aguirra Érospa Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo IV

SELLO

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

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MISTRACION DE VIATICOS Y PASAJES: 3128/2018 POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATI ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN. Wender Council DE SALUD HAGO CONSTAR QUE EL C. JURISDICCIÓN No. 1 JUAN ANTONIO UN CHIMAL DISTRIT(LABORO EN ESTA CIUDAD DE: CAMPAMENTO LA LAGUNA Y MIGUEL HIDALGO LOS DÍAS: AL 11 Y DEL 13 AL 16 🛭 **ESTATALES** ALUD DE 9 JURISDICCIÓN No. 1 SERVICIOS ESTATALES DISTRITO 1 DE SALUD SERVICIOS ESTATALES VECTORES JURISDICCIÓN No. 1 **SERVICIOS ESTATALES** DE SALUD SECTOR 3 BACALAR DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 JURISDICCIÓN No. 1 **SECTOR 3 BACALAR** Ubrder Caama TOR 3 BACALAR CPANOMBRE Y FIRM VECTORES VECTORE POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO LA COMISIÓN EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS SERVICIOS ESTATALE DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 EL TITULAR DE LA VNIDAD RESPONSABLE DISTRITO 1 VECTORES GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO SERVICIOS ESTATALES DE SALUDUENDE DRA. ZOILA LURISDICCIÓN SANITARIA NO

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 fa comision, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mi sueldo en la quincena que aplique.

NOMBRE Y FIRMA

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán trsnferencias 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://groo.gob.mx/seso/avisos-de-privacidad.