

Anexo I

Oficio de Comisión No. 3992/2018

## 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      | OCTUBRE - DICIEMBRE | FEDERAL       | M01006                   | MEDICO GENERAL          | MEDICO GENERAL         | 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 |                                     |                                          |                                                                               |                                               |
| DAVID                                           | ZAMORA          | GONZALEZ         | ACTIVIDADES DE SUPERVISION          | NACIONAL                                 | 0                                                                             | \$0.0                                         |
| R.F.C.: ZAGD810908V69                           |                 |                  |                                     |                                          |                                                                               |                                               |

Cargo al Programa: **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)                                                    |
| MEXICO                               | QROO   | CHETUMAL | MEXICO                       | QROO   | VALLEHERMOSO, LIMONES, ALTOS DE SEVILLA, BUENA VISTA Y CHETUMAL | ACTIVIDADES DE SUPERVISION    | TERRESTRE           | 06:00 HRS<br>01/10/2018<br>06:00 HRS<br>08/10/2018<br>06:00 HRS<br>15/10/2018 | 06:00 HRS<br>06/10/2018<br>06:00 HRS<br>13/10/2018<br>06:00 HRS<br>16/10/2018 |

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                      | \$ 350.00                                           | \$ 350.00                                          | \$ 3850                                                        |
| 37101                           | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37201                           | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |                                                    |                                                                |
| 37301                           | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |                                                    |                                                                |
| 39201                           | Impuestos y derechos                     |                                                     |                                                    |                                                                |
| Total comisión:                 |                                          | \$ 350.00                                           | \$ 350.00                                          | \$3850                                                         |

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 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 22/10/2018                                                                        |                                                              |                                                                               |                                                                                    |

EL COMISIONADO

C. DAVID ZAMORA GONZALEZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA

NO. 1

MSP. ZOILA MACDALENO 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>.

Anexo II  
Oficio No.: 3992/2018

## INFORME DE LA COMISIÓN

## UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

## FECHA DE ELABORACIÓN

28/09/2018

## DATOS GENERALES

|                               |                                                                 |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL COMISIONADO        | DAVID ZAMORA GONZALEZ                                           |
| CARGO DEL COMISIONADO         | MEDICO GENERAL                                                  |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO   | JURISDICCION SANITARIA #1                                       |
| PERIODO DE LA COMISIÓN        | 01 AL 06, 08 AL 13 y DEL 15 AL 16 DE OCTUBRE                    |
| LUGAR DE LA COMISIÓN          | VALLEHERMOSO, LIMONES, ALTOS DE SEVILLA, BUENA VISTA Y CHETUMAL |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | 3850                                                            |

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISION, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 11 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

FIRMA DEL COMISIONADO

C. DAVID ZAMORA GONZALEZ

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

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 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 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>.



Anexo IV

CONSTANCIA DE DESEMPEÑO DE LABORES O COMISIONES TEMPORALES  
EN LUGARES DISTINTOS AL DE ADSCRIPCIÓN.SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1DISTRITO 1  
VECTORESWender Caamal  
1, 2, 3, 4, 5/Oct/18NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 3992/2018SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORESWender Caamal  
8, 9, 10, 11, 12/Oct/18HAGO CONSTAR QUE EL  
C.

DAVID ZAMORA GONZALEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD  
DE:VALLEHERMOSO, LIMONES, ALTOS DE SEVILLA, BUENA  
VISTA Y CHETUMAL

LOS DÍAS: 06, 08 AL 13 y DEL 15 AL 18 DE OCTUBRE

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORESAlfredo Briceño  
1, 2, 3, 4, 5/Oct/18SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORESAlfredo Briceño  
NOMBRE Y FIRMA  
8, 9, 10, 11, 12/Oct/18SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORESAlfredo Briceño  
SELLO  
15/Oct/18SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 2 CHETUMAL  
VECTORESCornelio Hood  
15/Oct/18

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN

EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO  
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 2 CHETUMAL  
VECTORESCornelio Hood  
1, 2, 3, 4, 5/Oct/18

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

NOMBRE Y FIRMA

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1  
SELLOSERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 2 CHETUMAL  
VECTORESCornelio Hood  
8, 9, 10, 11, 12/Oct/18SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
VECTORESWender Caamal  
15/Oct/18

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>.