





### MSP. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo I

Oficio de Comisión No. 4002/2018

#### ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

| Ejercicio | Trimestre           | Tipo de Plaza | Clave o nivel del puesto | Denominación<br>del puesto          | Denominación<br>del cargo           | Área de<br>adscripción |
|-----------|---------------------|---------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| 2018      | OCTUBRE - DICIEMBRE | ESTATAL       | M02073                   | TECNICO EN<br>PROGRAMAS<br>DE SALUD | TECNICO EN<br>PROGRAMAS<br>DE SALUD | VECTORES               |

| Nombre completo d     | el (la) servidor(a) públi | co(a)               | Denominación del encargo o<br>comisión   | Tipo de viaje<br>(Nacional /<br>Internacional) | Número de personas<br>acompañantes en el<br>encargo o comisión del<br>servidor público | Importe ejercido<br>por el total de<br>acompañantes |
|-----------------------|---------------------------|---------------------|--|--|--|---|
| Nombre(s)             | Primer apellido           | Segundo<br>apellido | comision                                 |  |  |   |
| EDWIN GEOVANNI        | GOMEZ                     | RAMIREZ             | ACTIVIDADES DE<br>OVITRAMPAS Y ENCUESTAS | NACIONAL                                       | COLL OF THE STATE  | \$0.0   |
| R.F.C.: GORE790213LT0 |                           |                     | OVITRANIFAS I ENCUESTAS                  |  |  |   |

Cargo al Programa: VECTORES

| Lugar de adscripción del<br>comisionado |        | -            | Lugar del encargo o comisión |        | Motivo del             | Medio de                                    | Periodo del encargo o<br>comisión |   |   |
|---|--------|--------------|------------------------------|--------|------------------------|---|-----------------------------------|---|---|
| País                                    | Estado | Ciudad       | País                         | Estado | Ciudad                 | encargo o<br>comisión                       | Transporte                        | Salida<br>(hora/día/m<br>es/ año)   | Regreso<br>(hora/día/mes/<br>año)   |
| MEXICO                                  | QROO   | CHETU<br>MAL | MEXICO                       | QROO   | BACALAR, XUL-HA Y UCUM | ACTIVIDADES DE<br>OVITRAMPAS Y<br>ENCUESTAS | TERRESTR<br>E                     | 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 e                   | ncargo o comisión   |  | II a   |
|---------------------------------|--------|---|---|--|--|
| Clave (s) Presupuestal (es): 21 |        |   | Anticipo  | Liquidación  |  |
| Clave de partidas               |        | Denominación de la partida                  | Importe asignado por<br>concepto de gastos de<br>viáticos | Importe ejercido con<br>motivo del encargo o<br>comisión   | Importe de gastos no<br>erogados derivados del<br>encargo o comisión |
| 37501                           | 7      | Viáticos en el país                         | \$ 350,00   | \$ 350,00  | \$ 3850  |
| 37101                           |        | Pasajes aéreos nacionales                   |   |  |  |
| 37201                           |        | Pasajes terrestres nacionales               |   | A so the first   |  |
| 37301                           |        | Pasajes marítimos, lacustres<br>y fluviales |   | 1  |  |
| 39201                           |        | Impuestos y derechos                        |   | V of the Contract of the Contr |  |
| The constitution                | i. Out | Total comisión:                             | \$ 350,00   | \$ 350,00  | \$3850   |

|             |   | Respecto a los informes sobre el encargo o comisión          | ecto a los informes sobre el encargo o comisión  |   |  |
|-------------|---|--|--|---|--|
| enc<br>(día | forme de la comisión o encar<br>comendado<br>, mes, año)<br>2/10/2018 | Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado | Hipervinculo a los<br>comprobantes fiscales<br>o constancia de<br>desempeño de labores | Hipervínculo a los<br>Lineamientos para<br>regular el otorgamiento<br>de viáticos y pasajes |  |

\_EL COMISIONADO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA

C. EDWIN GEOVANNI GOMEZ

HE. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

MSP. ZOILA MAGOALENO SANDOVA

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 artícula 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 <a href="http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad">http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad</a>.







## MSP. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo II Oficio No.: 4002/2018

# INFORME DE LA COMISIÓN

**UNIDAD RESPONSABLE** 

**JURISDICCION SANITARIA #1** 

FECHA DE ELABORACIÓN

28/09/2018

**DATOS GENERALES** 

NOMBRE DEL COMISIONADO

**EDWIN GEOVANNI GOMEZ RAMIREZ** 

CARGO DEL COMISIONADO

TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD

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

BACALAR, XUL-HA Y UCUM

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

3850

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



FIRMA DEL COMISIONADO

C. EDWIN GEOVANNI GOMEZ

RAMIREZ

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURPS PAYID ZAMORARIA NO 1 COORDINAL VIGILANCIA

**EPIDEMIOLOGICA** 

FIRMADEL JEFE NIMEDIATO Y SELLO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

CEVEDO

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR PLA 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://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.







## MSP. Alejandra Aguirre Crespo Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios Estatales de Salud







Anexo IV

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

|          |  | NUM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS OS SUES.  |      |
|----------|--|--|------|
|          |  | Y PASAJES: 4002 /2018  |      |
|          |  |  |      |
|          | •  | # # # # # # # # # # # # # # # # # # #  |      |
|          |  |  |      |
|          |  |  |      |
|          | POR EL FL  | INCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ENTICIOS ESTATALES  |      |
|          |  | ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.  SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  | - X  |
|          | HAGO CONSTAR QUE EL  | EDWIN GEOVANNI GOMEZ RAMIREZ  JURISDICCIÓN No. 1   |      |
|          | C.   | DISTRITO   | 1    |
|          |  | VECTORIS   |      |
|          | LABORO EN ESTA CIUDAD E  | ACALAR, XUL-HA Y UCUM Wender Council   |      |
|          | DE:  | 1,2,3,4,5/001/18   |      |
|          |  | A Section of the second of the |      |
|          | LOS DÍAS: 01 AL 06. 08 AL  | 13 y DEL 15 AL 16 DE OCTUBRE   |      |
|          |  | 13 Y DEL 13 AL 16 DE OCTUBRE   |      |
|          | SO MANAGER   | s under  |      |
| ľ        |  | The state of the s |      |
| ı        | LANGUAGE CAN   |  |      |
|          | \$ C. 2. 6 1 2   | SERVICIOS ESTATALES  |      |
|          | AS THE PARTY OF TH | DE SALUD   |      |
| اء       | DVICIOS ESTATAL ESERVICIO  | JURISDICCIÓN No. 1   | -//  |
| 7        | DE SALUD   | S ESTATALES VECTOR SALUD   | 1/4  |
| IJ       | JURISDICCIÓN No. 1 / JURISDI   |  |      |
|          | ENTOMOLOGIA THE ENTO   | MANURISDICCIÓN NO 4 SELLO 1) en der Mama   | þ    |
| <u> </u> | VECTORES VEC   | CTORES ENTOMOLOGÍA   |      |
| 219      | 03,04,03/10/18   | VECTORES 0.9.10.11.17/0(1.115)   |      |
| UN       | Jesus Moo Perez  | POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN  |      |
|          | Manuel   | Je (O) MOO Vixel   |      |
|          | EL COMISIONA   | DO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO   |      |
|          | Y FORM   | IA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.  |      |
| ı        |  |  |      |
|          |  |  |      |
|          |  | EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE  |      |
|          |  | SERVICIOS ESTATALI   | ES . |
|          |  | DE SALUD  JURISDICCIÓN NO. 12  |      |
|          |  | 53 (53 ) (67 ) (67 )   |      |
|          | MS   | GOBIERNO DEL PATADO DE CUIUTANA DOVEC OBLE   |      |
|          |  | SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Wender lagrac   | ر۔   |
|          |  | NOMBREY FIRMA  | al   |

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 dotos 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 Ayiso de Privacidad Integral en

http://groo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad.