

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		BASE	CF41024	JEFE DE ENFERMEROS	RESPONSABLE DE VACUNACION	Jurisdicción Sanitaria 02

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
Nombres(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido				
ERIK ARCANGEL	LUNA	ROSADO	CAPACITACION DE RED DE FRIO	Nacional	0	0

RFC: LURE790929PY9

Cargo al programa: PROGRAMA DE ADOLESCENCIA (PASA)

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	CANCUN	México	Quintana Roo	CHETUMAL	CAPACITACION DE RED DE FRIO	TERRESTRE	06:00 A.M. 03/10/2018	6:00 A.M. 05/10/2018

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
37501	Viáticos en el país	\$	\$ 1 740.00
37101	Pasajes aéreos nacionales		
37201	Pasajes terrestres nacionales		
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales		
39201	Impuestos y derechos		
Total comisión:		\$	\$ 1 740.00

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
06/10/2018			Lineamientos de viáticos 2018.pdf

EL COMISIONADO

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02



ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO



C.P. ANA GABRIELA BUSTA MEDINA



SOCRATES HOMERO 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 que 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>.

**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

7/1/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

CHETUMAL

LOS DÍAS:

DEL 03/10/2018 AL 05/10/2018



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
SUBDIRECCIÓN DE
EFICIENCIA

Freddy Antonio Domínguez G.
NOMBRE Y FIRMA

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



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
JEFATURA

DR. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

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 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. : 071/2018

ASUNTO: REUNION EN GUADALAJARA

CANCÚN, QUINTANA ROO A 02 OCTUBRE DEL 2018

"2018, AÑO POR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA"

L.E. ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO

RESPONSABLE VACUNACION

P R E S E N T E

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRÁ A BIEN PRESENTARSE

EN LA CD DE: CHETUMAL DEL 03 AL 05 DE OCTUBRE 2018

CON LA FINALIDAD DE : ASISTIR A CAPACITACION DE RED DE FRIO

ATENTAMENTE



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



INFORME DE LA COMISIÓN															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">UNIDAD RESPONSABLE</td> </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> <td style="text-align: center; padding: 2px;">FECHA DE ELABORACIÓN</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 2px;">02/10/2018</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	02/10/2018										
UNIDAD RESPONSABLE															
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2															
FECHA DE ELABORACIÓN															
02/10/2018															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 2px;">DATOS GENERALES</td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; padding: 2px;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">RESPONSABLE DE VACUNACION</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JURISDICCION SANITARIA No. 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">POR 2 DÍAS DEL 03/10/2018 AL 05/10/2018</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">CHETUMAL</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS</td> <td style="padding: 2px;">\$1,740,00</td> </tr> </table>		DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO	CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE VACUNACION	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 2	PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 2 DÍAS DEL 03/10/2018 AL 05/10/2018	LUGAR DE LA COMISIÓN	CHETUMAL	IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS	\$1,740,00
DATOS GENERALES															
NOMBRE DEL COMISIONADO	ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO														
CARGO DEL COMISIONADO	RESPONSABLE DE VACUNACION														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA No. 2														
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 2 DÍAS DEL 03/10/2018 AL 05/10/2018														
LUGAR DE LA COMISIÓN	CHETUMAL														
IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS	\$1,740,00														
SE RECIBE LA CAPACITACION DE RED DE FRIO, PARA LA MEJORIA EN LAS UNIDADES MEDICAS															
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO  ERIK ARCANGEL LUNA ROSADO	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO  DR. FERNANDO MONTER RODRIGUEZ														
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE INFORME SON VERDADEROS, ASI COMO LA DOCUMENTACION 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 VIATICOS 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>.