

Secretaría de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo II

Oficio de Comisión No. 75/2018

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plazo	Clave o nivel de puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2018	4	BASE	MO21105	ENF. GENERAL TITULADA "C"	SUPERVISOR 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
Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido				
JESSICA	HERNANDEZ	VILLALBA	SUPERVISION A LA UNIDAD MEDICA PROGRAMA DE VACUNACION	Nacional	0	0
HEVJ820429NH7						

Cargo al programa: PROGRAMA DE VACUNACION

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	TULUM	SUPERVISION A LA UNIDAD MEDICA PROGRAMA DE VACUNACION	TERRESTRE	06:00 A.M. 11/10/2018	6:00 P.M. 11/10/2018

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave(s) presupuestal(es): H30430	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	\$ -	\$ 435,00	\$ -
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ -	\$ 435,00	\$ -

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
12/10/2018	Formato de oficio de comision JESSICA.xlsx		VARIOS lineamientos de viaticos 2018.pdf

EL COMISIONADO

JESSICA HERNANDEZ VILLALBA

ADMINISTRADOR JURISDICCIONAL

C.P. ANA GUADALUPE BAUTISTA MEDINA

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA 02

SÓCRATES 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 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>.

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. 75/2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

JESSICA HERNANDEZ VILLALBA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

TULUM

LOS DÍAS:

DEL 11/10/2018 AL 11/10/2018

El. Magdalena Alcántara Bertrán
NOMBRE Y FIRMA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
ESTADO DE Q. ROO, MEX.
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
CENTRO DE SALUD TULUM
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. SÓCRATES HOMERO LEÓN PÉREZ

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2
JEFATURA
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. : 075/2018

ASUNTO: SUPERVISION CAMPAÑA DE VACUNACION
CANCÚN, QUINTANA ROO A 10 DE OCTUBRE DEL 2018
"2018, AÑO POR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA"

L.E.JESSICA HERNANDEZ VILLALBA
SUPERVISOR DE VACUNACION
P R E S E N T E

POR ESTE MEDIO INFORMO A USTED QUE TENDRÁ A BIEN PRESENTARSE
EN LA CD DE: TULUM DEL 11 AL 11 DE OCTUBRE
CON LA FINALIDAD DE : SUPERVISION DE LA UNIDAD MEDICA

ATENTAMENTE

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



54117

Secretaría de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo III

Oficio No. 75/2018

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="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="padding: 2px;">10/10/2018</td> </tr> </table>	FECHA DE ELABORACIÓN	10/10/2018										
UNIDAD RESPONSABLE															
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2															
FECHA DE ELABORACIÓN															
10/10/2018															
<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;">JESSICA HERNANDEZ VILLALBA</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CARGO DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">SUPERVISOR DE VACUNACION</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO</td> <td style="padding: 2px;">JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PERIODO DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">POR 1/2 DÍA DEL 11/10/2018 AL 11/10/2018</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LUGAR DE LA COMISIÓN</td> <td style="padding: 2px;">TULUM</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS</td> <td style="padding: 2px;">\$435,00</td> </tr> </table>		DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	JESSICA HERNANDEZ VILLALBA	CARGO DEL COMISIONADO	SUPERVISOR DE VACUNACION	ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2	PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 11/10/2018 AL 11/10/2018	LUGAR DE LA COMISIÓN	TULUM	IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435,00
DATOS GENERALES															
NOMBRE DEL COMISIONADO	JESSICA HERNANDEZ VILLALBA														
CARGO DEL COMISIONADO	SUPERVISOR DE VACUNACION														
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCIÓN SANITARIA No. 2														
PERIODO DE LA COMISIÓN	POR 1/2 DÍA DEL 11/10/2018 AL 11/10/2018														
LUGAR DE LA COMISIÓN	TULUM														
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$435,00														
SE REALIZA LA SUPERVISION EN LA UNIDAD MEDICA															
NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO JESSICA HERNANDEZ VILLALBA	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 DOCUMENTACIÓN ANEXA QUE REÚNE 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>.