

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







Anexo I

Oficio de Comisión No. 3472/2018

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	JULIO - SEPTIEMBRE	FEDERAL	M02098	MICROSCOPI STA PARA EL DIAGNOSTIC O DEL PALUDISMO	MICROSCOPI STA PARA EL DIAGNOSTIC O DEL PALUDISMO	VECTORES

Nombre completo del (la) servidor(a) público(a)			Denominación del encargo o	Tipo de viaje (Nacional /	Número de personas acompañantes en el	Importe ejercido
Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido	comisión	Internacional)	encargo o comisión del servidor público	acompañantes
JUAN JOSE	VILLANUE VA	GONZALE Z	ACTIVIDADES DE PROMOCION Y BUSQUEDA DE FEBRILES	NACIONAL	0	\$0.0

Cargo al Programa: VECTORES

Lugar de adscripción del comisionado		' I ligar del encargo o comision			Medio de	Periodo del encargo o comisión			
País	Esta do	Ciuda d	País	Esta do	Ciudad	Motivo del encargo o comisión	Transporte	Salida (hora/día/me s/ año)	Regreso (hora/día/mes/ año)
MEXI CO	QR 00	CHET	ME XIC O	QR 00	RAUDALES	ACTIVIDADES DE PROMOCION Y BUSQUEDA DE FEBRILES	TERREST RE	06:00 HRS 03/09/2018 06:00 HRS 10/09/2018	06:00 HRS 08/09/2018 06:00 HRS 15/09/2018

	Importe ejercido por e	l 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	\$ 3500
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos	on the section	A STATE OF THE STA	ign Elitera
	Total comisión:	\$ 350.00	\$ 350.00	\$3500

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado

(día, mes, año)

20/09/2018

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión

Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores

Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores

EL COMISIONADO

LIC

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARI

Nd. 1

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

C. JUAN JOSE VILLANUEVA GONZALEZ

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

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.







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







Oficio No.: 3472/2018 II oxanA

INFORME DE LA COMISIÓN

31/08/2018 **FECHA DE ELABORACIÓN**

VCEVEDO

C. WENDER CA.

OTAIDEMNI BABL JEG AMARIA

JURISDICCION SANITARIA #1 UNIDAD RESPONSABLE

DATOS GENERALES

JUAN JOSE VILLANUEVA GONZALEZ

DEL PALUDISMO MICROSCOPISTA PARA EL DIAGNOSTICO

ЛИВІВБІССІОИ SANITARIA #1

3 AL 8, 10 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2018

3200 RAUDALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

CARGO DEL COMISIONADO

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

PERIODO DE LA COMISIÓN

LUGAR DE LA COMISIÓN

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMBO COM CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES. PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION Y BUSQUEDA DE FEBRILES, POR LO QUE SE LE

1 01 MAS NOIDONS QUIAS TO SELATATES OF SALUD

AROMAS CIVAGORA AIDVIT-COURDINACIÓN DI

CONZALEZ

FIRMA DEL COMISIONADO

CONZALEZ AVAUNAJIN SOCHAUL

COORDINADOR DE VIGILANCIA

FIRMA DEL JEFE INNEDITO Y SELLO

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

importes no devengados, dentro de un período 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. Me comprometo a comprobat, 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

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. Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del articulo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y





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



GOBIERNO DEL ESTADO DE CUINTANA ROC SERVICIO S ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN SANTARIA NO. 4

SELLO

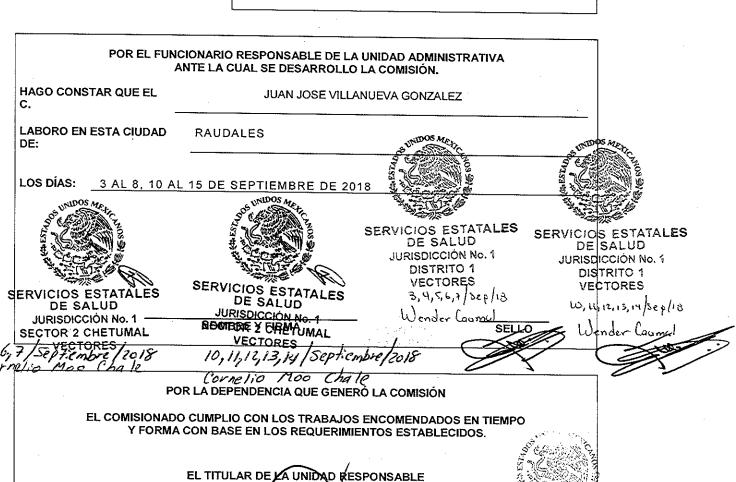




Anexo IV

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

NÚM. DE OFICIO Y PASAJES:	D DE LA ORDEN DE MINI 3472 /2018	STRACIÓN DE VIÁTICOS



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.

MSP. ZOILA M

NOMBRE Y FIRMA

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.