

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







Anexo i

Oficio de Comisión No. 3727/2018

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestr e	Tipo de Plaza	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2018	JULIO - SEPTIEMBRE	ESTATAL	M02073	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	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
JULIO CESAR	DOMINGUEZ	GALERA	ACTIVIDADES	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: DOGJ690916JS7			ENTOMOLOGICAS			,

Cargo al Programa: VECTORES

Lugar de adscripción del comisionado		L	ıgar del encargo o comisión	Motivo del	Medio de	Periodo del encargo o comisión			
País	Estado	Ciudad	Pals	Estado	Ciudad	encargo o comisión	Transporte	Salida (hora/dla/m es/ año)	Regreso (hora/dia/mes/ año)
MEXICO	QROO	CHETU MAL	MEXICO	QROO	PEDRO A SANTOS, BUENA VISTA, VALLEHERMOSO, LIMONES Y BACALAR	ACTIVIDADES ENTOMOLOGICA S	TERRESTR E	06:00 HRS 17/09/2018 06:00 HRS 24/09/2018	06:00 HRS 22/09/2018 06:00 HRS 29/09/2018

	Importe ejercido por el e	ncargo 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			***************************************
	Total contisión:	\$ 350.00	\$ 350.00	\$3500

Respe	cto a los informes sobre el encargo o comisión	<u> </u>	•
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo	Hipervinculo al informe de la comisión o encargo encomendado	Hipervinculo a los	Hipervínculo a los
encomendado		comprobantes fiscales	Lineamientos para
(día, mes, año)		o constancia de	regular el otorgamiento
05/10/2018		desempeño de labores	de viáticos y pasajes

EL COMISIONADO

IC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

JURISDICTON SANITARIA

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 sucido en la quincena que aplique.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarón 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/avisos-de-privacidad.



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







Anexo II Oficio No.: 3727/2018

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

14/09/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO JULIO CESAR DOMINGUEZ GALERA

CARGO DEL COMISIONADO TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO **JURISDICCION SANITARIA #1**

17 AL 22, 24 AL 29 DE SEPTIEMBRE DE PERIODO DE LA COMISIÓN

2018

PEDRO A SANTOS, BUENA VISTA, LUGAR DE LA COMISIÓN VALLEHERMOSO, LIMONES Y BACALAR

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS 3500

PARA REALIZAR ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

FIRMA DEL COMISIONADO

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DR. DAVID ZÁMORA ANT ALS NO 1 CGONZAMEZ ION DE VIGILANCE FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

EPIDEMIOLOGICA

C. JULIO CESAR DOMINGUEZ GALERA

FIRMA DEL JEF INMEDIATO Y SELLO

CEVEDO

COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

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



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



SELLO





Anexo IV

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

PASAJES:	DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICO 3727 /2018	os



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.

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.aob.mx/seso/avisos-de-privacidad.