

Anexo I

Oficio de Comisión No. 3663/2018

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	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

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				
JULIO CESAR	CASTILLO	QUINTAL	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: CAQJ6708288X1						

Cargo al Programa: **VECTORES**

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)
MEXICO	QROO	CHETUMAL	MEXICO	QROO	XULHA, S BUTRON CASAS, HUAYPIX	ACTIVIDADES DE CONTROL LARVARIO	TERRESTRE	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 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				
		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)	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
05/10/2018			

EL COMISIONADO

C. JULIO CESAR CASTILLO QUINTAL

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA

NO. 1

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

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 que 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://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

Anexo II
Oficio No.: 3663/2018

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

14/09/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	JULIO CESAR CASTILLO QUINTAL
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	17 AL 22, 24 AL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	XULHA, S BUTRON CASAS, HUAYPIX
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500

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



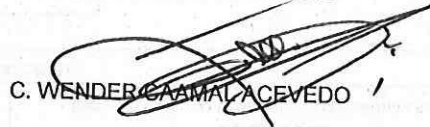
FIRMA DEL COMISIONADO



C. JULIO CESAR CASTILLO QUINTAL

DR. DAVID ZAMORA
GONZALEZSERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCION SANITARIA No 1
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA
FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLOCOORDINADOR DE
VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO



C. WENDER CAMAL ACEVEDO

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://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

Anexo IV

**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: 3663 /2018

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN	
HAGO CONSTAR QUE EL C. <u>JULIO CESAR CASTILLO QUINTAL</u>	
LABORO EN ESTA CIUDAD DE: <u>XULHA, S BUTRON CASAS, HUAYPIX</u>	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES
LOS DÍAS: <u>17 AL 22, 24 AL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2018</u>	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 1 RIO HONDO VECTORES <u>13, 18, 19, 20, 21/sep/18</u> <u>Wander Caamal</u>
<u>13, 18, 19, 20, 21/sep/2018</u> <u>Arturo E. Marrofo Riverol.</u>	SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1 VECTORES <u>24, 25, 26, 27, 28/sep/18</u> <u>Wander Caamal</u>
NOMBRE Y FIRMA	SELLO

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERÓ LA COMISIÓN	
EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.	
EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE	
MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL	GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DISTRITO SAN CARLOS
NOMBRE Y FIRMA	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 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://qroo.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.