



Anexo I

Oficio de Comisión No. 3451/2018

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	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 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				
MAURO JOAQUIN	ALVARADO	TEJERO	ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: AATM880815LUA						

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	QUINTANA ROO	CHETUMAL	MEXICO	QUINTANA ROO	COCOYOL, BOTES, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN Y UCUM	ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS	TERRESTRE	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 el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21				
Clave de partidas	Denominación de la partida	Anticipo	Liquidación	
		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
20/09/2018			

EL COMISIONADO

C. MAURO JOAQUIN ALVARADO
TEJERO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA

MSP. ZOLA 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 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/avisos-de-privacidad>.

Anexo II
Oficio No.: 3451/2018

INFORME DE LA COMISIÓN																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">UNIDAD RESPONSABLE</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">FECHA DE ELABORACION</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">31/08/2018</td> </tr> </table>	UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCION SANITARIA #1	FECHA DE ELABORACION		31/08/2018		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; background-color: #f2f2f2;">DATOS GENERALES</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">NOMBRE DEL COMISIONADO</td> <td style="width: 50%;">MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO</td> </tr> <tr> <td>CARGO DEL COMISIONADO</td> <td>TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD</td> </tr> <tr> <td>ADSCRIPCION DEL COMISIONADO</td> <td>JURISDICCION SANITARIA #1</td> </tr> <tr> <td>PERIODO DE LA COMISION</td> <td>3 AL 8, 10 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2018</td> </tr> <tr> <td>LUGAR DE LA COMISION</td> <td>COCUYOL, BOTES, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN Y UCUM</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS</td> <td>3500</td> </tr> </table>	DATOS GENERALES		NOMBRE DEL COMISIONADO	MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO	CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD	ADSCRIPCION DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1	PERIODO DE LA COMISION	3 AL 8, 10 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2018	LUGAR DE LA COMISION	COCUYOL, BOTES, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN Y UCUM	IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS	3500
UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCION SANITARIA #1																				
FECHA DE ELABORACION																					
31/08/2018																					
DATOS GENERALES																					
NOMBRE DEL COMISIONADO	MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO																				
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD																				
ADSCRIPCION DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1																				
PERIODO DE LA COMISION	3 AL 8, 10 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2018																				
LUGAR DE LA COMISION	COCUYOL, BOTES, CACAO, SABIDOS, ALLENDE, RAMONAL, PALMAR, SACXAN Y UCUM																				
IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS	3500																				
PARA REALIZAR ACTIVIDADES ENTOMOLOGICAS , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.																					
DR. DAVID ZAMORA GONZALEZ SERVICIO SANITARIO DE LA JURISDICCION SANITARIA #1 COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PUBLICA																					
FIRMA DEL JEFE INMEDIATO 	FIRMA DEL COMISIONADO C. MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO																				

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 adeudados o cancelar los excedentes dentro de un periodo máximo de 5 días al término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo no sea descontado el importe correspondiente a las opciones elegidas.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizan 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://gpoqoo.gob.mx/seso/civicos-de-privacidad>.

<http://gpo.gob.mx/ses/aviso-de-privacidad>

75

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

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



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

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: 3451 /2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL
C.

MAURO JOAQUIN ALVARADO TEJERO

LABORO EN ESTA CIUDAD
DE:

COCOYOL, BOTES, CACAO, SABIDOS, ALLENDE,
RAMONAL, PALMAR, SACCAN Y UCUM

LOS DÍAS: AL 8, 10 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2018



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCION No. 1

SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

3, 4, 5, 6, 7 / SEP / 2018

ARTURO E. MADRUGA RIVERA

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCION No. 1

SECTOR 1 RIO HONDO
VECTORES

10, 11, 12, 13, 14 / SEP / 2018

ARTURO E. MADRUGA RIVERA

SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD

JURISDICCION No. 1

DISTRITO 1

VECTORES SELLO

3, 4, 5, 6, 7 / SEP / 18

Wender Caamal

SERVICIOS ESTATALES

DE SALUD

JURISDICCION No. 1

DISTRITO 1

VECTORES

10, 11, 12, 13, 14 / SEP / 18

Wender Caamal

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

NOMBRE Y FIRMA

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
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/avisos-de-privacidad>.