

Anexo I

Oficio de Comisión No. 3484/2018

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				
ROMUALDO	MARTINEZ	JIMENEZ	ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: MAJR880925V77						

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	BACALAR, PEDRO A SANTOS, BUENA VISTA, VALLE HERMOSO, ALTOS DE SEVILLA, TIERRAS NEGRAS, PAYO OBISPO Y REFORMA	ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA	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

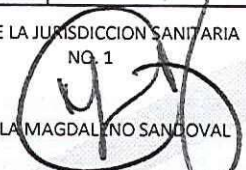
Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21		Anticipo		Liquidación
Clave de partidas	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos		Importe ejercido con motivo del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$ 350.00		\$ 350.00
37101	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. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ

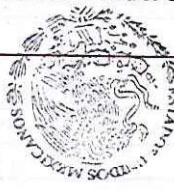
COORDINADOR ADMINISTRATIVO


LIC. JOSÉ JOAQUÍN CALDERÓN GUZMÁNJEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA
NQ. 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 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.: 3484/2018

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	JURISDICCION SANITARIA #1
FECHA DE ELABORACIÓN	31/08/2018
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ
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	BACALAR, PEDRO A SANTOS, BUENA VISTA, VALLE HERMOSO, ALTOS DE SEVILLA, TIERRAS NEGRAS, PAYO OBISPO Y REFORMA
IMPORTE DE VIATICOS OTORGADOS	3500
PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES. 	
FIRMA DEL COMISIONADO	 C. ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ
 DR. DAVID ZAMORA DE SALAZAR FIRMA DEL JEFE INMEDIATO	 C. WENDER CAMAL ACEVEDO FIRMA DEL JEFE INMEDIATO
COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y 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 período máximo de 5 días a término de la comisión, en el evento de omitir esta obligación, autorizo me sea descontado el importe correspondiente de mis sueldos en la quincena que aplique.

Se le informa que los servicios Estatales de Salud (SESAS) realizaron 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 <https://proo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>

<http://gpo.gob.mx/ses/avisos-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: 3484 /2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL
C.

ROMUALDO MARTINEZ JIMENEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD
DE:

BACALAR, PEDRO A SANTOS, BUENA VISTA, VALLE
HERMOSO, ALTOS DE SEVILLA, TIERRAS NEGRAS, PAYO
OBISPO Y REFORMA

LOS DÍAS: 3 AL 8, 10 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2018



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 3 BACALAR
VECTORES



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 3 BACALAR
VECTORES



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
3, 4, 5, 6, 7 / Sep / 18

SELLO



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
10, 11, 12, 13, 14 / Sep / 18

03.04.05.106.07/109/108
Alfredo Briceño y Cano

10.11.12.13.14/09/2018
Alfredo Briceño y Cano

Wender Caamal

Wender Caamal

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO 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

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>.