

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







Anexo I

Oficio de Comisión No. 3656/2018

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

				OF	RDEN DE MI	NISTRACION	DE VIATICO	S Y PASAJ	IES			<u> </u>
	Ejercicio			Trimes	tre	Tipo de F	Plaza	Clave o nivel del puesto		minación D puesto	enominación del cargo	Área de adscripción
	2018		JULI	O - SEP1	TEMBRE	. FEDER	RAL	M02056		RITO EN D BRAMAS P	JEFÉ DE ISTRITO EN ROGRAMAS DE SALUD	VECTORES
						 		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
	Nombre co	mpleto del	(la) servido	(a) públi	co(a)	Denominación comis		Tipo de via (Nacional	1	Número de acompaña encargo o c	ntes en el	Importe ejercido por el total de
	Nombre(s)		Primer a	pellido	Segundo apellido /	/		Internacion	al)	servidor		acompañantes
	ALBERTO	-{ -:	ROS	s	CORTES	ACTIVIDADES (NACIONA		C		\$0.0
R.F.C.:		0408HL6 [/]						ţ.			f	
C	argo al Pr	ogramá: 📐	ECTORE:	<u>}</u>					<u> </u>			-
	de adscripc comisionad				Lugar del enca	rgo o comisión		Motivo de		Medio de		del encargo o comisión
Pais	Estado	Cludad	País	Estado		Cludad		encargo o comisión		Transporte	Salida (hora/dia/m es/ año)	Regreso (hora/dia/mes año)
MEXICO	QROO	CHETU MAL	MEXICO	QROC	XULHA,	S BUTRON CASAS	S, HUAYPIX	ACTIVIDADE CONTRO LARVARI	L	TERRESTR E	06:00,HRS 17/09/2018 06:00 HRS 24/09/2018	22/09/2018 06:00 HRS
					1							
Clave (e)	Presupuesi	iol (on): 01			ımp	orte ejercido por el		sion Icipo	· T	t (a) d a a (
Ciave (3)	rreaupuea	100/. 21							loon	Liquidación		
	CI	ave de parl	idas		Denomina	ción de la partida	concepto d	signado por le gastos de licos		orte ejercido ivo del encarç comisión	rte de gastos no dos derivados del argo o comisión	
		37501			Viátic	os en el país	\$ 35	50.00		\$ 350.00	\$ 3500	
		37101			Pasajes a	éreos nacionales						
		37201			Pasajes ter	restres nacionales						
		37301				aritimos, lacustres fluviales				:		:
		39201			Impuest	tos y derechos						
						Total comisión:	\$ 35	0.00		\$ 350.00		\$3500
					Respecto	a los informes sob	re el encargo o	comisión				
Fech	ia de entreç	encom (dia, m	me de la cor endado es, año) 0/2018	nisión o e		Hipervinculo al info en	rme de la comis ncomendado	slón o encargo	comp	ervinculo a k robantes fisc constancia de npeño de lab	ales Line regula	ervinculo a los eamientos para r el otorgamiento áticos y pasajes
		COMISIONA OSAS COR	000			DINADOR ADMINI			L		CION SANITA	/
C. 7		Conscor	,		Z UE TOSE	JOAQUÍN CALDERO	on Guzman	M:	SP. ZO	LA MÄGDALI	end salndo)	AL.

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.

de ini suctiude na agriculta que la partique.

Se le informa que los Servicios Estatoles de Solud (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 Quintona 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







Anexo II Oficio No. 3656/2018

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

14/09/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO

ALBERTO ROSAS CORTES

CARGO DEL COMISIONADO

JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE

SALUD

ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO

JURISDICCION SANITÁRIA #1

PERIODO DE LA COMISIÓN

17 AL 22, 24 AL 29 DE SEPTIEMBRE DE

2018/

LUGAR DE LA COMISIÓN

XULHA, S BUTRON CASAS, HUAYPIX

3500

IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS

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

DR. DAVID ZAMORA

JURISDICCIÓN SA

C. ALBERTO ROSAS CORTES

SERVICIOS ESTAGONZALEZSALUD

COORDINACIÓN DE EPIDEMAPE LEFT MEDIATOY SELLO

COORDINADOR DE VIGIUANCIA EPIDEMIOLOGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

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



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







Anexo IV

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

PASAJES:	DE LA ORDEN DE MINISTRA 3656/2018	ICION DE VIATICOS	



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.