

Anexo I

Oficio de Comisión No. 4249/2018

## 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      | OCTUBRE - DICIEMBRE | 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 |                                       |                                          |                                                                               |                                               |
| ALFONSO                                         | MOO             | PEREZ            | ACTIVIDADES DE OVITRAMPAS Y ENCUESTAS | NACIONAL                                 | 0                                                                             | \$0.0                                         |
| R.F.C.: MOPA8310146F0                           |                 |                  |                                       |                                          |                                                                               |                                               |

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   | BACALAR, UCUM, XUL-HA Y HUAY-PIX | ACTIVIDADES DE OVITRAMPAS Y ENCUESTAS | TERRESTRE           | 06:30 HRS<br>16/10/2018<br>06:00 HRS<br>22/10/2018<br>06:00 HRS<br>29/10/2018 | 06:30 HRS<br>20/10/2018<br>06:00 HRS<br>27/10/2018<br>06:00 HRS<br>01/11/2018 |

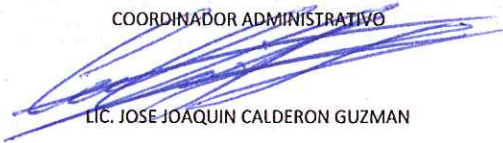
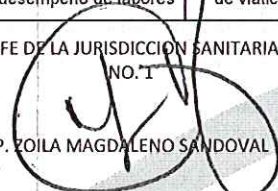
| Importe ejercido por el encargo o comisión |                                          |                                                     |  |                                                    |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------|
| 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, jacustres y fluviales |                                                     |  |                                                    |
| 39201                                      | Impuestos y derechos                     |                                                     |  |                                                    |
| Total comisión:                            |                                          | \$ 350.00                                           |  | \$ 350.00                                          |
|                                            |                                          |                                                     |  | \$4200                                             |

| 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 |
| 08/11/2018                                                                        |                                                              |                                                                               |                                                                                    |

EL COMISIONADO

  
C. ALFONSO MOO PEREZ

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

  
LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMANJEFE 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 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 II  
Oficio No.: 4249/2018

## INFORME DE LA COMISIÓN

## UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

## FECHA DE ELABORACIÓN

15/10/2018

## DATOS GENERALES

|                               |                                                              |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL COMISIONADO        | ALFONSO MOO PEREZ                                            |
| CARGO DEL COMISIONADO         | TECNICO EN PROGRAMAS DE SALUD                                |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO   | JURISDICCION SANITARIA #1                                    |
| PERIODO DE LA COMISIÓN        | 16 AL 20, 22 AL 27 Y DEL 29 DE OCTUBRE<br>AL 01 DE NOVIEMBRE |
| LUGAR DE LA COMISIÓN          | BACALAR, UCUM, XUL-HA Y HUAY-PIX                             |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | 4200                                                         |

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE OVITRAMPEO, ENCUESTAS, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 12 DIAS DE GASTOS DE CAMINO COMPLETO AL PROGRAMA DE VECTORES.

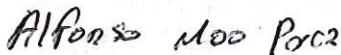


SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

JURISDICCION SANITARIA #1  
COORDINACIÓN DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLOGICA  
DR. DAVID ZAMORA GONZALEZ

FIRMA DEL COMISIONADO

C. ALFONSO MOO PEREZ

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SELLO  
COORDINADOR DE  
VIGILANCIA  
EPIDEMIOLOGICA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

C. WENDER CAAMAL 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

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORESCONSTANCIA 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: 4249 /2018SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORESPOR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA  
ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.22, 23, 24, 25, 26 / OCT / 18  
Wender CoomalHAGO CONSTAR QUE EL  
C.

ALFONSO MOO PEREZ

LABORO EN ESTA CIUDAD  
DE:

BACALAR, UCUM, XUL-HA Y HUAY-PIX

LOS DÍAS: 16 AL 20, 22 AL 27 Y DEL 29 DE OCTUBRE AL 01 DE NOVIEMBRE

SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
ENTOMOLOGÍA  
VECTORESSERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
ENTOMOLOGÍA  
VECTORESSERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
ENTOMOLOGÍA  
VECTORESSERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES29, 30, 31 / OCT / 18  
Wender Coomal

16, 17, 18, 19 / OCT / 18

Manoel Jesus Moo Perez

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

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No.

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>.