



C. MIGUEL ARCANGEL SALAZAR CH

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







Anexo I

Oficio de Comisión No. 4197/2018

			t				Olava a abral	Dono	minación	Dono	minación	Área de
Ejercicio			Trimest	е	Tipo de F	Plaza	Clave o nivel del puesto	The second second	The commendation of the commendation of		cargo	adscripción
2018 OC		ости	UBRE - DICIEMBRE		FEDERAL				OR EN GRAMAS			VECTORES
		oli y marini e y				Tipo de viaje (Nacional /		acompañantes e encargo o comisió		s en el sión del	Importe ejercido por el total de acompañantes	
Nombre(s)		Primer ap	dellido Segundo apellido		1 h		Internacional)		servidor público		olico	acompanance
MIGUEL ARCANGEL SAL		SALAZ	AR	СНІ	APLICACIÓN DE LAR		NACIONA	Ĺ	0		470	\$0.0
0.0000000000000000000000000000000000000					Y RED NE	GATIVA						
argo al Pro	ograma: <u>V</u>	ECTORES	<u>}</u>		* * V) F		v			u K	Oliver in	
Lugar de adscripción del comisionado		Lugar del encargo o comisión				Motivo de	el			Periodo del encargo o comisión		
Estado	Ciudad	País	Estado		Cludad				Transport			Regreso (hora/día/mes. año)
QROO	CHETU MAL	MEXICO	QROO	VISTA, MAHAHU	VALLEHERMOSO, AL, ALTOS DE SEV	LIMONES, ILLA, OTILIO	APLICACIÓN LARVICIDA	TIVIDADES DE PLICACIÓN DE ARVICIDAS Y		16/10/2018 06:00 HRS 22/10/2018 06:00 HRS		06:30 HRS 20/10/2018 06:00 HRS 27/10/2018 06:00 HRS 01/11/2018
				lm	porte ejercido por el	encargo o comi	sión			11	*	
Presupuest	al (es): 21			717					Liquidació	n		
Clave de partidas				Denomin	ación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos		Importe ejercido con motivo del encargo o comisión				
	37501			Viátio	cos en el país	\$ 3	50,00		\$ 350.00		\$ 4200	
7 - 19 - 19	37101	1 1		Pasajes a	aéreos nacionales	Charles Inc.	N .					
	37201			Pasajes te	rrestres nacionales	700						
37301			Pasajes marítimos, lacustres y fluviales								۸	
39201				Impue	stos y derechos	e Agran						
10 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0				Total comisión:		\$ 350.00		\$ 350.00		\$4200		
	02.1			Respect	lo a los informes sob	re el encargo o	comisión)			l Item	n ton i
Fecha de entrega del informe de la co encomendado (día, mes, año) 08/11/2018			nisión o encargo Hipervínculo al info			rme de la comisión o encargo		Hipervinculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores		regular el otorgamiento		
	Nombre co Nombre(s) EL ARCAN SACM820 argo al Pro de adscripci omisionado Estado QROO Presupuest Cli	Nombre completo del Nombre(s) EL ARCANGEL SACM820727NA5 argo al Programa: Vele adscripción del omisionado Estado Ciudad QROO CHETU MAL Presupuestal (es): 21 Clave de particular del managemento del man	Nombre completo del (la) servidor Nombre(s) Primer ap EL ARCANGEL SALAZ SACM820727NA5 argo al Programa: VECTORES le adscripción del omisionado Estado Ciudad País QROO CHETU MEXICO Presupuestal (es): 21 Clave de partidas 37501 37101 37201 37301 39201	Nombre completo del (la) servidor a) público Nombre(s) Primer apellido EL ARCANGEL SALAZAR SACM820727NA5 argo al Programa: VECTORES le adscripción del omisionado Estado Ciudad País Estado QROO CHETU MEXICO QROO Presupuestal (es): 21 Clave de partidas 37501 37101 37201 37301 39201	Nombre completo del (la) servidor a) público(a) Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido EL ARCANGEL SALAZAR CHI SACM820727NA5 argo al Programa: VECTORES le adscripción del omisionado Lugar del encionisionado Estado Ciudad País Estado ARCALA VISTA, MAHAHU Presupuestal (es): 21 Clave de partidas Denomín 37501 Viátil 37101 Pasajes te 37201 Pasajes te 37301 Impue: Respectia de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año)	Nombre completo del (la) servidor a) público(a) Denominación comis Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido EL ARCANGEL SALAZAR CHI APLICACIÓN DE Y RED NE SACM820727NA5 Lugar del encargo o comisión Estado Ciudad País Estado Ciudad País Estado Ciudad País BACALAR, PEDRO A. SANT VISTA, VALLEHERMOSO, MAHAHUAL, ALTOS DE SEV MONTAÑO Y REFO Presupuestal (es): 21 Clave de partidas Denominación de la partida 37501 Viáticos en el país 37101 Pasajes aéreos nacionales 37201 Pasajes terrestres nacionales 37301 Pasajes terrestres nacionales 37301 Pasajes marítimos, lacustres y fluviales Jenominación de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) Hipervínculo al informes sob	Nombre completo del (la) servidor a) público(a) Denominación del encargo o comisión EL ARCANGEL SALAZAR CHI ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA SACMB20727NA5 Be adscripción del omisionado Estado Cludad País Estado Cludad CHETU MEXICO QROO BACALAR, PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, VALLEHERMOSO, LIMONES, MAHAHUAL, ALTOS DE SEVILLA, OTILIO MONTAÑO Y REFORMA Presupuestal (es): 21 Clave de partidas Denominación de la partida limporte as concepto de viá 37501 Viáticos en el país \$ 3 37101 Pasajes aéreos nacionales y fluviales 37301 Pasajes terrestres nacionales y fluviales 37301 Respecto a los informes cobre el encargo o para de encomendado (día, mes, año) Respecto a los informes cobre el encargo o para de encomendado (día, mes, año) Hipervinculo al informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) Hipervinculo al informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) Hipervinculo al informe de la comisión o encargo encomendado (dia, mes, año)	Nombre completo del (la) servidor a) público(a) Primer apellido Segundo apellido ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA SACM820727NA5 argo al Programa: VECTORES le adscripción del omisionado Estado Ciudad País Estado Ciudad Ciudad Molivo dencargo comisión Molivo dencargo comisión Molivo dencargo comisión Molivo dencargo comisión Estado Ciudad País Estado Ciudad ACTIVIDADES Estado Ciudad País País Poro A. SANTOS, BUENA VISTA, VALLEHERMOSO, LIMÓNES, MAHAHUAL, ALTOS DE SEVILLA, OTILIO RED NEGA: Importe ejercido por el encargo o comisión Presupuestal (es): 21 Clave de partidas Denominación de la partida Concepto de gastos de viáticos 37501 Viáticos en el país \$ 3,50,00 ACTIVIDADE ARTIVIDADE ACTIVIDADE ACTIVI	Nombre completo del (la) servidor a) público(a) Nombre completo del (la) servidor a) público(a) Denominación del encargo o comisión Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido Segundo apellido Segundo apellido Segundo apellido SEL ARCANGEL SALAZAR CHI ACTIVIDADES DE APLICACIÓN DE LARVICIDAS Y RED NEGATIVA MACIONAL Y RED NEGATIVA Molivo del encargo o comisión Molivo del encargo o comisión Estado Ciudad País Estado Ciudad Denominación del encargo o comisión Molivo del encargo o comisión Molivo del encargo o comisión Molivo del encargo o comisión Estado Ciudad País Estado Ciudad Denominación de la partida Importe ejercido por el encargo o comisión Presupuestal (es): 21 Ciave de partidas Denominación de la partida Denominación de l	Denominación del encargo o comisión Denominación del encargo Denominación del encargo o comisión Denominación del encargo Denominación del encargo Denominación del encargo o comisión Denominación del encargo Denominació	2018 OCTUBRE - DICIEMBRE FEDERAL M02055 JEFE DE SECTOR EN SECTOR EN PROGRAMS DE SALUD DE SALU	2018 OCTURE - DICIEMBRE FEDERAL M02055 SECTOR N PROGRAMAS DE SALUD Nombre completo del (la) servidor a) público(a) Nombre completo del (la) servidor a) público(a) Denominación del encargo o comisión Denominación del encargo o comisión Denominación del encargo o comisión Tipo de viaje (Nacional / Internacional) RACIVIDADES DE ARVICIDAS SACM820727NA5 SACM82072NA5 SACM

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

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 (SEEA) 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 II Oficio No.: 4197/2018

		<u> </u>	Oficio No.: 419		
	INFORME DE LA COMISIÓ	ON .			
UNIDAD RESPONSA	ABLE	FECHA DE EI	LABORACIÓN		
JURISDICCION SANITA	ARIA #1		0/2018		
	DATOS GENERALES				
NOMBRE DEL COMISIONADO	MIGUEL ARCANGEL SALAZA	AR CHI	3 110 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRA SALUD	AMAS DE			
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA	A #1			
PERIODO DE LA COMISIÓN	16 AL 20, 22 AL 27 Y DEL 29 DE AL 01 DE NOVIEMBRE				
UGAR DE LA COMISIÓN	BACALAR, PEDRO A. SANTOS VISTA, VALLEHERMOSO, LIN MAHAHUAL, ALTOS DE SEVILL MONTAÑO Y REFORMA	ONES, A. OTILIO			
MPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	4200				
		-			
PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APLI DIAS DE GASTOS	SE GO AL PROG	GATIVA , POR LO QUE S RAMA DE VECTORES.	E LE AUTORIZA 12		
FIRMA DEL COMISIONADO	ANCIA GONZALEZ	FIRMA DEL JEFE INME	DIATO		
. MIGUEL ARCANGEL SALAZAR CHI	FIRMA DEL JEFE IL MEDIATO Y SELLO	C. WENDER CAMAL AS	EVEDO		

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR PLA 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.

FIRMADEL JEFE IL MEDIATO Y SELLO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIO LOGICA

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, autorido me sea descontado el importe correspondiente correspondiente.

Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 01 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

CONSTANCIÁ 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: 4197 /2018



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

JURISDICCIÓN No. 1

DISTRITO 1 VECTORE

POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

ANTE LA CUAL SE DESARROLLO LA COMISIÓN.

HAGO CONSTAR QUE EL

ONIDOS MA

MIGUEL ARCANGEL SALAZAR CHI

LABORO EN ESTA CIUDAD

BACALAR, PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, VALLEHERMOSO, LIMONES, MAHAHUAL, ALTOS DE

SEVILLANOTHIO MONTAÑO Y REFORMA.

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

JURISDICCIÓN No 1 SECTOR 3 BACALAR VECTORES

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 SECTOR 3 BACALAR

> **VECTORES** 29,30,31

_{ложевот}сст**ри ио. 1** DISTRITO 1 VECTORES

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

16, 17, 18, 19/10/2018

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

SERVICIOS ESTATALES

DE SALUD JURISDICCIÓN No. 1 DISTRITO 1

VECTORES

MŞŘ. ZOILÁ MAGDAL

NOMBRE Y FIRMA

-OBIERNO DELI ESTADO DE QUINTANA ROO SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

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) realizarón 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 Odintana 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.