

Anexo II
Oficio de Comisión N° (0746)

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plaza	Clave o Nivel de Puesto	Denominación del Puesto	Denominación del Cargo	Área de Adscripción
2018	OCTUBRE-DICIEMBRE	1 base federal	MO2031	Enfermera jefe de servicio	Enfermera jefe de servicio	PROSPERA

Nombre completo del (la) servidor público (a)			Denominación del Encargo o Comisión	Tipo de viaje (Nacional/Internacional)	Número de personas acompañantes en la comisión del servidor público (a)	Importe ejercido por el total de acompañantes
Nombre (s)	Primer apellido	Segundo Apellido				
Fernando	may		SUPERVISION DEL PROGRAMA PROSPERA	Nacional	0	0
R.F.C.: MAF640529U96						

Cargo al Programa: Prospera

Lugar de Adscripción del Comisionado			Lugar del Encargo o Comisión			Motivo del Encargo o Comisión	Medio de Transporte	Periodo de la Comisión	
País	Estado	Ciudad	País	Estado	Ciudad			Salida (hora/día/mes/año)	Regreso (hora/día/mes/año)
Mexico	Q. Roo	Chetumal	Mexico	Q. Roo	CACAO	supervision del programa prospera	Terrestre	7.00 a.m. 16/10/2018	7.00 p.m. 16/10/2018
					ROVIROSA			7.00 a.m. 17/10/2018	7.00 p.m. 17/10/2018
					NUEVO BECAR			7.00 a.m. 18/10/2018	7.00 p.m. 18/10/2018
					SAN PEDRO PERALTA			7.00 a.m. 19/10/2018	7.00 p.m. 19/10/2018

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	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país	\$200	\$800	\$800
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$200	\$800	\$800

Respecto a los Informes sobre el Encargo o Comisión

Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes y 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
22/10/2018			

EL COMISIONADO

EL COORDINADOR ADMINISTRATIVO EL JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA N° 1

FERNANDO MAY

LIC. JOSÉ JOAQUÍN CALDERÓN GUZMÁN

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>.

**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: SES/DOG/SA/PROSPERANO 742/X/10018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C.

FRANCISCO RIVERA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE:

CACAO, SAN PEDRO PERALTA, NUEVO BECAR Y ROVIROSA

LOS DÍAS:

16, 17, 18, 19 DE OCTUBRE DE 2018



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD
RURAL
CACAO
QRSSA000484
PROSPERA
PROGRAMA
DE INCLUSIÓN SOCIAL



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD
RURAL
ROVIROSA
QRSSA000962
PROSPERA
PROGRAMA
DE INCLUSIÓN SOCIAL



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD
RURAL
NUEVO BECAR
QRSSA000921
PROSPERA
PROGRAMA
DE INCLUSIÓN SOCIAL



JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
CENTRO DE SALUD
RURAL
SAN PEDRO PERALTA
QRSSA000723
PROSPERA
PROGRAMA
DE INCLUSIÓN SOCIAL

Medina, Teresa Salgado Gue.

Lander Alcaraz Sanchez

Mario Navarro

Ent Medina

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

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

DR. RICARDO PIÑATE HERNANDEZ

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1
ATENCIÓN MÉDICA
CHETUMAL **SELBOO**

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>.

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN
QUINTANA ROO
Dirección de: JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1
Área: PROSPERA
No. de Oficio: SES/DDG/JS1/PROSPERA/0746/X/2018
Expediente: 2018

CHETUMAL, QUINTANA ROO A 15 DE OCTUBRE DEL 2018.

"2018, Año por una Educación Inclusiva".

ASUNTO: COMISIÓN.

**ENFRO. FERNANDO MAY
SUPERVISOR DEL PROGRAMA PROSPERA DE LA J.S. No. 1
PRESENTE.**

Por medio de la presente me permito dirigirme a usted para comisionarlo los días **16, 17, 18 y 19 de octubre** del presente año a las comunidades de **Cacao, San Pedro Peralta, Nuevo Becar y Rovirosa** con la finalidad de supervisar el Programa PROSPERA. En el vehículo tipo FORD marca RANGER con placas SZ-8701-H y con Kilometraje 15275.

Por lo cual se le autoriza **una cuota de viáticos sin pernocta al 50% por día comisionado**, que será cargado al **Programa PROSPERA**.

Sin otro particular por el momento aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

JEFA DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1

MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL.



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA N° 1

C.c.p. Lic. Nadia Vizcaino González.- Jefa de Recursos Humanos de la JS1.
C.c.p. Minutario
ZMS/ RPH /EMM/ cmoch

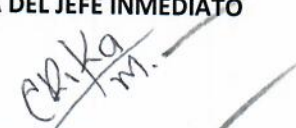
INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA N° 1	15/10/2018
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	FERNANDO MAY
CARGO DEL COMISIONADO	SUPERVISOR DEL PROGRAMA PROSPERA
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	PROSPERA J.S. N° 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	16, 17, 18 Y 19 DE OCTUBRE DE 2018
LUGAR DE LA COMISIÓN	CACAO, ROVIROSA, NUEVO BECAR Y SAN PEDRO PERALTA
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$800

SE VISITA LOS CENTROS DE SALUD PARA SUPERVISAR Y ASESORAR AL PERSONAL DE SALUD SOBRE LAS ACTIVIDADES DE PROSPERA, SE REALIZA INVENTARIO Y ALMACENAMIENTO CORRECTO DE LOS SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS, SE REvisa FORMATOS 10-A, 10-B, 7-A, FACTURAS Y VALES DE REDISTRIBUCION DE SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS SE REvisa FORMATO S-1, PARA VERIFICAR PROGRAMACION DE CITAS MEDICAS Y A LOS TALLERES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD ASI COMO REGISTRO DE ASISTENCIA A LOS MISMOS, SE REvisa TARJETAS DE CONTROL Y EXPEDIENTE CLINICO DE LAS EMBARAZADAS Y LACTANTES

FIRMA DEL COMISIONADO


FERNANDO MAY

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO


BIOL. ERIKA MORALES MENDOZA

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/avisos-de-privacidad>.