

Anexo I

Oficio de Comisión No. 4640/2018

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	REGULARIZADO FEDERAL	M02069	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR	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				
HUGO MIGUEL	CACERES	FUENTES	ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.L. Y PROMOCION	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: CAFH790714FS1						

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	ARROYO NEGRO, CIBALITO, DOS NACIONES, DOS AGUADAS, PIONEROS DEL RIO, CAOABAS, 21 DE MAYO, LOS ANGELES, LOS ANGELES Y NUEVO PROGRESO	ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.L. Y PROMOCION	TERRESTRE	08:00 HRS 16/11/2018 06:30 HRS 20/11/2018 06:00 HRS 26/11/2018	08:00 HRS 17/11/2018 06:30 HRS 24/11/2018 06:00 HRS 01/12/2018

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	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 3500
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

EL COMISIONADO
C. HUGO MIGUEL CACERES FUENTES

COORDINADOR ADMINISTRATIVO
LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

JEFE 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 más 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.: 4640/2018

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

JURISDICCION SANITARIA #1

FECHA DE ELABORACIÓN

15/11/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	HUGO MIGUEL CACERES FUENTES
CARGO DEL COMISIONADO	TECNICO EN SALUD EN UNIDAD AUXILIAR
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	16 AL 17, 20 AL 24 Y DEL 26 DE NOVIEMBRE AL 01 DE DICIEMBRE
LUGAR DE LA COMISIÓN	ARROYO NEGRO, CIBALITO, DOS NACIONES, DOS AGUADAS, PIONEROS DEL RIO, CAOBAS, 21 DE MAYO, LOS ANGELES, LOS ANGELES Y NUEVO PROGRESO
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE BUSQUEDA DE FEBRILES, LARVICIDA, C.L. Y PROMOCION , POR LO QUE SE LE
AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.

FIRMA DEL COMISIONADO

C. HUGO MIGUEL CACERES FUENTES

DRA. DIANA GABRIELA
POOL RECHFIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y
SELOCOORDINADOR 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.

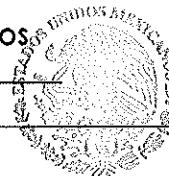
Se le informa que los Servicios Estatales de Salud (SESA) realizarán transferencias de datos personales, para atender requerimientos del artículo 91 Fracción IX de la Ley de Transparencia y
Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Para más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en
<http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

**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: 4640 /2018



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

HAGO CONSTAR QUE EL C. HUGO MIGUEL CACERES FUENTES

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: ARROYO NEGRO, CIBALITO, DOS NACIONES, DOS
AGUADAS, PIONEROS DEL RIO, CAOABAS, 21 DE MAYO,
LOS ANGELES, LOS ANGELES Y NUEVO PROGRESO

LOS DÍAS: 16 AL 17, 20 AL 24 Y DEL 26 DE NOVIEMBRE AL 01 DE DICIEMBRE



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE
VECTORES



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE
VECTORES



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 4 ZONA LIMITROFE
VECTORES



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

PO R 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

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 más información sobre el uso de sus datos personales consulte nuestro Aviso de Privacidad Integral en <http://qroo.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.