

Anexo I

Oficio de Comisión No. 5085/2018

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	FEDERAL	M02098	MICROSCOPISTA PARA EL DIAGNOSTICO DEL PALUDISMO	MICROSCOPISTA PARA EL DIAGNOSTICO DEL PALUDISMO	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				
JUAN JOSE	VILLANUEVA	GONZALEZ	ACTIVIDADES DE PROMOCION Y BUSQUEDA DE FEBRILES	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: VIGJ650914MMA						

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	CALDERITAS	ACTIVIDADES DE PROMOCION Y BUSQUEDA DE FEBRILES	TERRESTRE	06:00 HRS 17/12/2018	06:00 HRS 20/12/2018

Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21				
Clave de partidas	Denominación de la partida	Anticipo Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Liquidación 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	\$ 1050
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:		\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 1050

Respecto a los informes sobre el encargo o comisión			
Fecha de entrega del informe de la comisión o encargo encomendado (día, mes, año) 28/12/2018	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. JUAN JOSE VILLANUEVA GONZALEZ

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/avisos-de-privacidad>.

**INFORME DE LA COMISIÓN**

**UNIDAD RESPONSABLE**

JURISDICCION SANITARIA # 1

**FECHA DE ELABORACIÓN**

14/12/2018

**DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL COMISIONADO	JUAN JOSE VILLANUEVA GONZALEZ
CARGO DEL COMISIONADO	MICROSCOPISTA PARA EL DIAGNOSTICO DEL PALUDISMO
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	17 AL 22 DE DICIEMBRE
LUGAR DE LA COMISIÓN	CALDERITAS
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	1050

PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCION Y BUSQUEDA DE FEBRILES , POR LO QUE SE LE AUTORIZA 3 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO AL PROGRAMA DE VECTORES.



**FIRMA DEL COMISIONADO**

*[Handwritten signature]*

C. JUAN JOSE VILLANUEVA GONZALEZ

**DRA. DIANA GABRIELA**

*[Handwritten signature]*  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCION SANITARIA #1  
COORDINADORA DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA  
FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y  
SELLO  
COORDINADOR DE VIGILANCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

**FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

*[Handwritten signature]*

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.

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

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>.

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 5085 /2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JUAN JOSE VILLANUEVA GONZALEZ

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: CALDERITAS

LOS DÍAS: 17 AL 22 DE DICIEMBRE



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 2 CHETUMAL  
VECTORES

*17, 18, 19, 20, 21 / diciembre / 2018  
Comunidad de Calderitas*

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES

*17, 18, 19, 20, 21 / 12 / 18*

SELLO

*Wender Caamal*

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

*[Signature]*  
MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

NOMBRE Y FIRMA



GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA No. 1

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>.