

Anexo I

Oficio de Comisión No. 5348/2018

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
2019	ENERO - MARZO	FEDEPAL	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR 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				
JUDITH ROSALIA	CUERVO	MARRUFO	ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: CUMJ730316GP5						

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	LIMONES	ACTIVIDADES DE CASA SALUDABLE	TERRESTRE	06:30 HRS 02/01/2019 06:00 HRS 07/01/2019 06:00 HRS 14/01/2019	06:30 HRS 05/01/2019 06:00 HRS 12/01/2019 06:00 HRS 16/01/2019

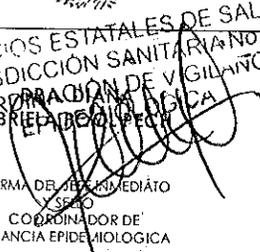
Importe ejercido por el encargo o comisión				
Clave (s) Presupuestal (es): 21		Anticipo	Liquidación	
Clave de partidas	Denominación de la partida	Importe asignado por concepto de gastos de viáticos	Importe ejercido con motivo del encargo o comisión	Importe de gastos no erogados derivados del encargo 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) 22/01/2019 EL COMISIONADO C. JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO	Hipervínculo al informe de la comisión o encargo encomendado COORDINADOR ADMINISTRATIVO LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN	Hipervínculo a los comprobantes fiscales o constancia de desempeño de labores JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1 MSP. ZOILA MARSDALENO SANDOVAL	Hipervínculo a los lineamientos para regular el otorgamiento de viáticos y pasajes

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.: 5348/2018

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA #1	31/12/2018
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	02 AL 05, 07 AL 12 Y DEL 14 AL 16 DE ENERO
LUGAR DE LA COMISIÓN	LIMONES
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	3500
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE CASA SALUD EN EL MUNICIPIO DE LIMONES QUE SE LE AUTORIZA 10 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARRO EN EL PROGRAMA DE VECTORES.</p> 	
<p>FIRMA DEL COMISIONADO</p>  <p>C. JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO</p>	<p style="font-size: small;">SERVICIOS ESTATALES DE SALUD JURISDICCION SANITARIA NO 1 COORDINACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</p>  <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</p> <p>C. RUBEN ERNESTO CRUZ PEREZ</p> <p style="font-size: x-small;">FIRMA DEL JEFE INMEDIATO Y SEÑO COORDINADOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p>
<p>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.</p>	

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>.

Anexo IV

**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: 5348 /2018



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES
2, 3, 4 / 01 / 19
Ruben Cruz P.

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. JUDITH ROSALIA CUERVO MARRUFO

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: LIMONES

LOS DÍAS: 02 AL 05, 07 AL 12 Y DEL 14 AL 16 DE ENERO



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

[Signature]
2, 3, 4 / 01 / 19
Joel Uh



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

[Signature]
2, 8, 9, 10, 11 / 01 / 19



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

[Signature]
14, 15 / 01 / 19
Joel Uh



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

[Signature]
2, 8, 9, 10, 11 / 01 / 19
SELO
Ruben Cruz P.

POR LA DEPENDENCIA QUE GENERO LA COMISIÓN
2, 8, 9, 10, 11 / 01 / 19
EL COMISIONADO CUMPLIO CON LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS EN TIEMPO
Joel Uh
Y FORMA CON BASE EN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.

EL TITULAR DE LA UNIDAD RESPONSABLE

[Signature]
MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

NOMBRE Y FIRMA



SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA
[Signature]
14, 15 / 01 / 19
SELO
Ruben Cruz P.