

Anexo I

Oficio de Comisión No. 5105/2018

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	M02055	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD	VECTORES

Nombre completo del (a) 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				
LUIS IGNACIO	GOMEZ	MAIJE	ACTIVIDADES DE PROMOCION Y BUSQUEDA DE FEBRILES	NACIONAL	0	\$0.0

R.F.C.: GOML5307016L9

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	PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, LIMONES, VALLEHERMOSO, ALTOS DE SEVILLA, HUATUSCO Y REFORMA	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	Anticipo	Liquidación	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
Clave de partidas	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	\$ 350.00	\$ 350.00	\$ 1050
37101			
37201			
37301			
39201			
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)	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
28/12/2018			

EL COMISIONADO

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

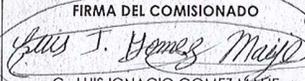
C. LUIS IGNACIO GOMEZ MAIJE

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

MSP. ZOILA MAGDALENO SANJOVAB

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://aroq.gob.mx/sesa/aviso-de-privacidad>.

Anexo II  
Oficio No.: 5105/2018

INFORME DE LA COMISIÓN	
<b>UNIDAD RESPONSABLE</b> JURISDICCION SANITARIA # 1	<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b> 14/12/2018
<b>DATOS GENERALES</b>	
NOMBRE DEL COMISIONADO	LUIS IGNACIO GOMEZ MAIJE
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE SECTOR EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA # 1
PERIODO DE LA COMISIÓN	17 AL 22 DE DICIEMBRE
LUGAR DE LA COMISIÓN	PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, LIMONES, VALLEHERMOSO, ALTOS DE SEVILLA, HUATUSCO Y REFORMA
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	1050
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA DE FEBRILES, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 3 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON PASAJES EN EL PROGRAMA DE VECTORES.</p>	
<p><b>FIRMA DEL COMISIONADO</b></p>  <p>C. LUIS IGNACIO GOMEZ MAIJE</p>	<p><b>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</b></p>  <p>C. WENDER CAAMAL ACEVEDO</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>	

Anexo IV

**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/aviso-de-privacidad>.

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: 5105 /2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. LUIS IGNACIO GOMEZ MAIJE

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: PEDRO A. SANTOS, BUENA VISTA, LIMONES,  
VALLEHERMOSO, ALTOS DE SEVILLA, HUATUSCO Y  
REFORMA

LOS DÍAS: 17 AL 22 DE DICIEMBRE

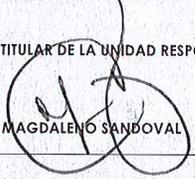
  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
SECTOR 3 BACALAR  
VECTORES  
Alfredo Briceño  
17, 18, 19, 20, 21 / Dic / 18  
NOMBRE Y FIRMA

  
SERVICIOS ESTATALES  
DE SALUD  
JURISDICCIÓN No. 1  
DISTRITO 1  
VECTORES  
Wendel Gómez  
SELLO  
17, 18, 19, 20, 21 / Dic / 18

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

  
MSP. ZOILA MAGDALENO SANDOVAL

NOMBRE Y FIRMA

  
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO  
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
JURISDICCIÓN SANITARIA N°  
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/aviso-de-privacidad>.