



M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo
Secretaría de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Anexo I

Oficio de Comisión No. 5076/2018

ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

Ejercicio	Trimestre	Tipo de Plazo	Clave o nivel del puesto	Denominación del puesto	Denominación del cargo	Área de adscripción
2018	OCTUBRE - DICIEMBRE	FEDERAL	M02056	JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD	JEFE DE DISTRITO 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				
PEDRO	ESCOBEDO	MEDINA	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NACIONAL	0	\$0.0
R.F.C.: EOMP440915592						

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	XUL-HA	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	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		
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	\$ 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. PEDRO ESCOBEDO MEDINA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

LIC. JOSE JOAQUIN CALDERON GUZMAN

JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA NO. 1

MSP. ZOILA MARCELENO SANDOVAL

Me comprometo a cumplir, 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/avisos-de-privacidad>.

Anexo II
Oficio No.: 5076/2018

INFORME DE LA COMISIÓN	
UNIDAD RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
JURISDICCION SANITARIA #1	14/12/2018
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL COMISIONADO	PEDRO ESCOBEDO MEDINA
CARGO DEL COMISIONADO	JEFE DE DISTRITO EN PROGRAMAS DE SALUD
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA #1
PERIODO DE LA COMISIÓN	17 AL 22 DE DICIEMBRE
LUGAR DE LA COMISIÓN	XUL-HA
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	1050
<p>PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, POR LO QUE SE LE AUTORIZA 3 DIAS DE GASTOS DE CAMINO CON CARGO DEL PROGRAMA DE VECTORES.</p>	
<p>FIRMA DEL COMISIONADO</p>  <p>C. PEDRO ESCOBEDO MEDINA</p>	<p style="text-align: center;">SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DRA. DIANA GABRIELA RUIZ NO. 1 COORDINADORA GENERAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p> <p>FIRMA DEL JEFE INMEDIATO</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 EFECTUADA 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://aroq.gob.mx/sesa/avisos-de-privacidad>.



M.S.P. Alejandra Aguirre Crespo
Secretaria de Salud y Directora General
de los Servicios Estatales de Salud



SESA
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS
Y PASAJES: 5076 /2018

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

HAGO CONSTAR QUE EL C. PEDRO ESCOBEDO MEDINA

LABORO EN ESTA CIUDAD DE: XUL-HA

LOS DÍAS: 17 AL 22 DE DICIEMBRE


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
SECTOR 1 RÍO HONDO
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA
Arturo Mayro
17, 18, 19, 20, 21 / Dic / 18


SERVICIOS ESTATALES
DE SALUD
JURISDICCIÓN No. 1
DISTRITO 1
VECTORES

NOMBRE Y FIRMA
Wender Coamal
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 No. 1

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>.