

Dependencia: SERVICIOS ESTATALES DE SALUD  
Dirección: JURISDICCIÓN SANITARIA No. 3  
Área: OFI. PROTEC. CONTRA RIESGOS SANT.  
No. Oficio: PCRS/FCP/048/2019  
Expediente: 2019

**ASUNTO:** Comisión.

Felipe Carrillo Puerto, Q. Roo; 21 de Febrero del 2019.

**MVZ. GRACIELA GARCIA CERVANTES  
DICTAMINADOR SANITARIO  
PRESENTE.**

Por este medio me permito comunicarle que ha sido comisionada del 22 al 23 de Febrero del año en curso, para trasladarse a las ciudad de Chetumal, Quintana Roo, con el fin de asistir al curso de capacitación para dictaminadores sanitarios.

Para tal efecto se le autoriza un día de viatico y su traslado será en vehículo particular NISSAN VERSA con placas URL-863-D

Sin otro particular por el momento, le envío un cordial saludo.

**ATENTAMENTE  
COORDINADOR DE PROTECCION CONTRA  
RIESGOS SANITARIOS ZONA SUR.**

**LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ.**

C.c.p. Minutario.

Oficio de Comisión No. PCRS/FCP/048/2019

**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      | 1         | CONFIANZA     | 1002 416<br>1103 CF<br>41057<br>230004<br>0008 | DICT.<br>SANITARIO      | DICT.<br>SANITARIO     | JURISDICCION<br>SANITARIA N° III |

| 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 |                                     |                                          |                                                                               |                                               |
| GRACIELA                                        | GARCIA          | CERVANTES        | ASISTIR AL CURSO DE CAPACITACION    | NACIONAL                                 | 0                                                                             | 0                                             |
| R.F.C.: GACG820514 TS6                          |                 |                  |                                     |                                          |                                                                               |                                               |

Cargo al Programa: \_BIENES Y SERVICIOS PARTIDA 37501 FASSA RAMO

| 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) |
| MÉXICO                               | Q.ROO  | FELIPE CARRILLO PUERTO | MÉXICO                       | Q.ROO  | CHETUMAL | ASISTIR AL CURSO DE CAPACITACION | TERRESTRE URL-863-D | 22/02/2019 07:30 HRS           | 23/02/2019 07:30 HRS       |

| CUOTA POR DIA: \$ 600 POR UN DIA |                                          | Importe ejercido por el encargo o comisión          |  |                                                    |
|----------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------|
| Clave (s) Presupuestal (es):     |                                          | 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 |
| 37501                            | Viáticos en el país                      |                                                     |  | \$ 600.00                                          |
| 37101                            | Pasajes aéreos nacionales                |                                                     |  |                                                    |
| 37201                            | Pasajes terrestres nacionales            |                                                     |  |                                                    |
| 37301                            | Pasajes marítimos, lacustres y fluviales |                                                     |  |                                                    |
| 39201                            | Impuestos y derechos                     |                                                     |  |                                                    |
| Total comisión:                  |                                          |                                                     |  | \$ 600.00                                          |

| 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                                                                                                                  |
| 27 DE FEBRERO DEL 2018                                                            | <a href="http://www.qroo.gob.mx/registra/comisionesabiertas">http://www.qroo.gob.mx/registra/comisionesabiertas</a> |                                                                               | <a href="https://www.qroo.gob.mx/comisionesabiertas-asistir-curso-de-capacitacion-de-dictaminadores">https://www.qroo.gob.mx/comisionesabiertas-asistir-curso-de-capacitacion-de-dictaminadores</a> |

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

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.**

NÚM. DE OFICIO DE LA ORDEN DE MINISTRACIÓN DE VIÁTICOS  
Y PASAJES: \_\_\_\_\_ PCRS/FCP/048/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL  
C. \_\_\_\_\_

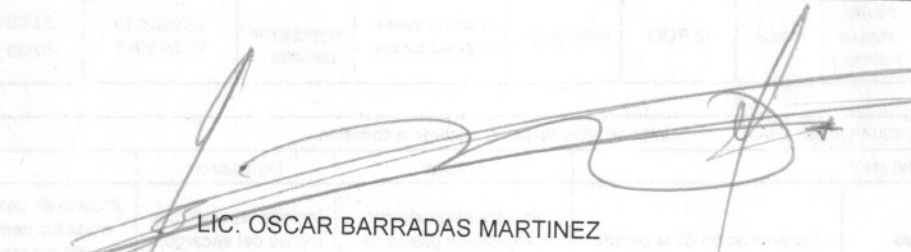
MVZ. GRACIELA GARCIA CERVANTES

LABORO EN ESTA CIUDAD  
DE: \_\_\_\_\_

CHETUMAL, QROO

LOS DÍAS: \_\_\_\_\_

22 AL 23 DE FEBRERO DEL 2019

  
LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ  
COORD. DE PROTECC. CONTRA RIESG. SANITARIOS

SELLO

**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**

LIC. MIGUEL A. PINO MURILLO.

DIRECT. DE PROTECC. CONTRA RIESG. SANITARIOS

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

EL COMISIONADO

MVZ. GRACIELA GARCIA CERVANTES

EL ADMINISTRADOR

LIC. CARLOS G. VAZQUEZ NOVELO

EL DIRECTOR DE PROTECC.  
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

LIC. MIGUEL A. PINO MURRILLO.

Oficio No.: PCRS/FCP/048/2019

## INFORME DE LA COMISIÓN

### UNIDAD RESPONSABLE

Dirección de Protección Contra R. Sanitarios

### FECHA DE ELABORACIÓN

27/02/2019

### DATOS GENERALES

|                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| NOMBRE DEL COMISIONADO        | MVZ. GRACIELA GARCIA CERVANTES |
| CARGO DEL COMISIONADO         | DICTAMINADOR SANITARIO         |
| ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO   | JURISDICCION SANITARIA N° III  |
| PERIODO DE LA COMISIÓN        | 22 AL 23 DE FEBRERO DEL 2019   |
| LUGAR DE LA COMISIÓN          | CHETUMAL, QROO.                |
| IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS | \$ 600.00                      |

FUI COMISIONADA A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QROO, CON EL FIN DE ASISTIR AL CURSO DE CAPACITACION PARA DICTAMINADORES SANITARIOS. MI TRASLADO FUE EN VEHICULO PARTICULAR NISSAN VERSA CON PLACAS URL-863-D.

FIRMA DEL COMISIONADO

MVZ. GRACIELA GARCIA CERVANTES

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

P.TEC. BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC

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

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