



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

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



SESA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Oficio de Comisión No. PCRS/FCP/084/2019

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 1103 CF 41056 23004 0014	VERIF. SANITARIO	RESP. OFICINA PROTC. CONTRA RIESG. SANIT.	JURISDICCION SANITARIA N°3

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				
SANTIAGO ANTONIO	KU	UC	LLEVAR MUESTRAS A LABORATORIO	NACIONAL	0	0
R.F.C.: KUUS640408 653						

Cargo al Programa: BIENES Y SERVICIOS PARTIDA 37501 FASSA RAMO 33

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	LLEVAR MUESTRAS	TERRESTRE SZ-4818-G	26/03/2019 07:30HRS	27/03/2019 07:30HRS

Cuota por día: \$ 870 por 1 día		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	Importe de gastos no erogados derivados del encargo o comisión
37501	Viáticos en el país		\$ 870.00	
37101	Pasajes aéreos nacionales			
37201	Pasajes terrestres nacionales			
37301	Pasajes marítimos, lacustres y fluviales			
39201	Impuestos y derechos			
Total comisión:			\$ 870.00	

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
01 DE ABRIL DEL 2019	http://www.qroo.gob.mx/registra/comisionesabiertas		

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>.



**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/084/2019

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

HAGO CONSTAR QUE EL P. TEC.BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC
C. _____

LABORO EN ESTA CIUDAD CHETUMAL, QROO
DE: _____

LOS DÍAS: DEL 26 AL 27 DE MARZO DEL 2019


LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ
COORD. DE PROTECC. CONTRA RIESGOS SANITARIOS ZONA SUR


GOBIERNO DEL ESTADO DE Q ROO
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
COORDINACIÓN DE PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS
DE LA ZONA SUR
CHETUMAL, Q. ROO
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
DIR. 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>.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

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



SESA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

EL COMISIONADO

EL ADMINISTRADOR

EL DIRECTOR DE PROTECC.
CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

P.TEC. BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC

LIC. CARLOS G. VAZQUEZ NOVELO

LIC. MIGUEL A. PINO MURRILLO

Oficio No.: PCRS/FCP/084/2019

INFORME DE LA COMISIÓN

UNIDAD RESPONSABLE

Dirección de Protección Contra R. Sanitarios

FECHA DE ELABORACIÓN

01/04/2019

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL COMISIONADO	P.TEC.BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC
CARGO DEL COMISIONADO	RESP.OFICINA PROTEC. CONT. RIESG. SANIT.
ADSCRIPCIÓN DEL COMISIONADO	JURISDICCION SANITARIA N°3
PERIODO DE LA COMISIÓN	DEL 26 AL 27 DE MARZO DEL 2019
LUGAR DE LA COMISIÓN	CHETUMAL, QROO.
IMPORTE DE VIÁTICOS OTORGADOS	\$ 870.00

FUI COMISIONADO A LA CIUDAD DE CHETUMAL, QROO, CON EL FIN DE LLEVAR MUESTRAS AMBIENTALES Y DE ALIMENTOS A LABORATORIO ESTATAL Y DOCUMENTOS A OFICINA CENTRAL. MI TRASLADO FUE EN VEHICULO OFICIAL VOLSWAGUEN SAVEIRO CON PLACAS SZ-4818-G.

FIRMA DEL COMISIONADO

P. TEC. BR. SANTIAGO ANTONIO KU UC

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

LIC. OSCAR BARRADAS MARTINEZ

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.

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>.